



# PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA SELATAN

## LAPORAN KINERJA INSTANSI PEMERINTAH TRIWULAN IV TAHUN 2024



### DINAS KESEHATAN PROVINSI SUMATERA SELATAN

Jl. Dr. M. Ali Komp. RSUP Dr. Moch. Hoesin Palembang (351749)

Telp : (0711) 354915

Fax : (0711) 321707

Email : [dinkessumsel@depkes.go.id](mailto:dinkessumsel@depkes.go.id)

Website : [www.sumselprov.go.id](http://www.sumselprov.go.id)

## **KATA PENGANTAR**

Alhamdulillah segala puji syukur kehadirat Allah SWT, karena berkat rahmat dan hidayah-Nya, Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Triwulan IV Tahun 2024 dapat disusun dengan baik dan merupakan laporan tahunan yang ketiga dari implementasi Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan tahun 2024 – 2026.

LKjIP ini sebagai wujud pertanggungjawaban atas pelaksanaan program dan kegiatan sampai Triwulan IV Tahun Anggaran 2024 dan sebagai ukuran keberhasilan dan kegagalan visi dan misi organisasi dalam mencapai sasaran dan tujuan yang telah ditetapkan dalam Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan tahun 2024 - 2026. Metode dan Teknik penyusunan LKjIP ini telah berpedoman pada Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Riveu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.

Keberhasilan yang dicapai merupakan hasil kerja keras semua pihak yang terlibat di dalamnya dan hendaknya dapat menjadi motivasi yang lebih inovatif dan kreatif untuk perbaikan kinerja kedepan. Demikian pula kekurangan yang dialami hendaknya menjadi bahan instropeksi terhadap kebijakan yang telah ditetapkan sehingga dapat menjadi masukan yang berharga bagi penyelenggaraan pemerintahan, pembangunan dan pembinaan kemasyarakatan di masa mendatang.

Harapan kami, LKjIP Triwulan IV tahun 2024 ini dapat menjadi salah media untuk membangun kebersamaan dan sinergisitas berdasarkan kesadaran dan komitmen bersama yang dilandaskan semangat, kejujuran dan ketulusan untuk berbuat yang terbaik bagi kemajuan derajat kesehatan masyarakat di Indonesia dan Sumatera Selatan pada khususnya.

Demikian LKjIP Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan triwulan IV Tahun 2024, semoga digunakan sebagai acuan perbaikan penyusunan perencanaan dan meningkatkan kinerja pada tahun yang akan datang. Akhirnya kepada semua pihak yang telah membatu penyusunan LKjIP Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Triwulan IV Tahun 2024 ini kami ucapkan terima kasih.

Palembang, 31 Januari 2025

**Kepala Dinas Kesehatan  
Provinsi Sumatera Selatan**



**dr. H. Trisnawarman, M. Kes, Sp.KKLP  
Pembina Utama Muda/IV.c  
NIP. 196609092006041008**

# DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR		i
DAFTAR ISI		ii
<b>BAB I</b>	<b>PENDAHULUAN</b>	1
	1.1 Latar Belakang.....	1
	1.2 Peran Strategis Dinas Kesehatan .....	3
	1.3 Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Prov. Sumsel.....	5
	1.4 Landasan Hukum .....	7
	1.5 Maksud & Tujuan Penyusunan LKjIP.....	8
	1.6 Sistematika Penyusunan LKjIP .....	9
<b>BAB II</b>	<b>PERENCANAAN KINERJA</b>	10
	2.1 Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) .....	10
	2.2 Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan 2024-2026 .....	11
	2.3 Perjanjian Kinerja Tahun 2024 .....	19
<b>BAB III</b>	<b>AKUNTABILITAS KINERJA</b>	31
	3.1 Capaian Kinerja Dinas Kesehatan .....	31
	3.2 Capaian Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan.....	32
	3.3 Tabel Analisis Keberhasilan dan Kegagalan Program dan Kegiatan.....	53
	3.4 Akuntabilitas Keuangan.....	74
	3.5 Penghargaan di Bidang Kesehatan .....	86
<b>BAB IV</b>	<b>PENUTUP</b>	105
<b>LAMPIRAN</b>		
	Lampiran 1. Rencana Kinerja Tahun 2024	
	Lampiran 2 Pengukuran Kinerja Tahun 2024	

## RINGKASAN EKSEKUTIF

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Triwulan ke IV Tahun 2024, merupakan sarana untuk menyampaikan pertanggungjawaban kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan beserta jajarannya kepada Gubernur Sumatera Selatan, dan seluruh pemangku kepentingan baik yang terkait langsung maupun tidak langsung. Selain itu LKjIP Dinas Kesehatan merupakan wujud dari pertanggungjawaban atas kinerja pencapaian visi dan misi yang dijabarkan dalam tujuan/sasaran strategis. Tujuan/sasaran strategis tersebut mengacu pada Rencana Pembangunan Daerah (RPD) Provinsi Sumatera Selatan 2024-2026.

Visi Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan adalah “**Sumatera Selatan Unggul dan Terdepan Tahun 2025**”. Dalam mencapai visi tersebut, Dinas Kesehatan sebagai lembaga/institusi yang mempunyai tugas menyelenggarakan urusan di bidang kesehatan dalam pemerintahan untuk membantu Gubernur dalam menyelenggarakan pemerintahan daerah yang tercantum dalam misi ketiga yang berbunyi “**Mewujudkan Kehidupan Masyarakat yang Berkualitas**”.

Dalam mencapai visi dan misi, Dinas Kesehatan menetapkan 3 (tiga) sasaran strategis yang akan dicapai dalam tahun 2024-2026, yaitu:

1. Meningkatnya Kemandirian Masyarakat untuk Hidup Sehat;
2. Meningkatnya Mutu Pelayanan Kesehatan;
3. Meningkatnya Akses Masyarakat terhadap Pelayanan Kesehatan yang Berkualitas (UHC Pelayanan Kesehatan)

Prioritas pembangunan kesehatan dengan focus pada program/kegiatan sebagai berikut :

### **1. Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak**

Keselamatan ibu melahirkan dan anak dalam rangka untuk menurunkan jumlah kematian ibu maternal & jumlah kematian bayi. Pada tahun 2024 jumlah kematian ibu sebanyak 107 kasus melebihi dari target yang ditetapkan sebesar 131 kasus dan jumlah kematian bayi sebanyak 656 kasus belum mencapai target sebesar 502 kasus. Pelaksanaan kegiatan ini meliputi Audit Maternal Perinatal, pemantapan pelaksanaan ANC terpadu, koordinasi *District Team Problem Solving* (DTPS) Kesehatan Ibu dan Anak, pembinaan kepada tenaga kesehatan yang masih melakukan pertolongan persalinan di non fasilitas kesehatan. Walaupun pencapaiannya fluktuatif namun secara umum kualitas

hidup sudah membaik, derajat kesehatan masyarakat yang membaik dilihat dari berbagai indikator kesehatan ibu dan anak dan perbaikan gizi keluarga.

## **2. Perbaikan Gizi Masyarakat**

Menurunkan prevalensi Balita gizi buruk menjadi 0,04% tahun 2024 yang berarti telah melebihi dari target sebesar 2,7 %, menurunkan prevalensi Ibu Hamil KEK yang mendapatkan makanan tambahan sebesar 93.77 % pada tahun 2024 serta Stunting pada anak Balita 1,2% (*ePPGM 2024*) sudah melebihi dari target yang ditetapkan sebesar 14% tahun 2024. Pelaksanaan kegiatan ini meliputi Pertemuan Pengukuran dan Publikasi Data Stunting, Pertemuan Koordinasi Pelayanan Intervensi Spesifik & Sensitif Percepatan Penurunan Stunting Tingkat Provinsi, Pertemuan Workshop Konsumsi Gizi Makanan Tambahan Lokal, Pelatihan Edukasi Gizi pada 1000 HPK dengan Metode Emo Demo bagi Petugas Kesehatan.

## **3. Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular;**

Meningkatnya pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/ atau berpotensi bencana dan pelayanan kesehatan bagi orang yang terdampak dan beresiko pada situasi KLB, jadi masyarakat yang terkena bencana dan KLB tetap dilayani dan mendapatkan pengobatan di pelayanan kesehatan (100%) . Pelaksanaan kegiatan ini meliputi antara lain Penyuluhan, pemberian obat – obatan, bahan medis, makanan dan pakaian.

## **4. Pengembangan Lingkungan Sehat;**

Peningkatan kualitas lingkungan yang diukur dengan pencapaian yang fluaktif dari berbagai indikator sebagai berikut :Peningkatan Persentase Rumah Tangga ber PHBS melebihi dari target sebesar 77,05% dari target 66%.. Beberapa faktor pencapaian melebihi dari indikator tersebut adalah Penyuluhan dan pengetahuan Masyarakat perilaku hidup bersih dan bersih, Adanya koordinasi dan pembinaan komprehensif dengan pengelola program dan lintas sektor terkait program Rumah Tangga ber PHBS mencakup 10 indikator

## **5. Obat dan Perbekalan Kesehatan;**

Pada tahun 2024 pemenuhan kebutuhan obat telah mencapai sebesar 90% dibandingkan tahun 2023 pencapaiannya meningkat sebesar 87,8%.

Pemenuhan kebutuhan obat sesuai kebutuhan, melalui penyediaan obat buffer stok, obat program, obat essential dan obat generik.

## **6. Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan;**

Pada tahun 2024 penduduk Sumatera Selatan yang telah memiliki kartu jaminan kesehatan masyarakat JKN KIS sebesar 98,54%, dan masih ada sekitar sebanyak 130.762 jiwa dari total 8.842.406 jiwa penduduk Sumatera Selatan yang belum memiliki jaminan kesehatan masyarakat JKN KIS berarti pencapaiannya melebihi dari target yang ditetapkan sebesar 92%. Menjamin setiap penduduk Sumatera Selatan untuk dapat mengakses pelayanan kesehatan disetiap jenjang pelayanan kesehatan melalui pencapaian persentase kepersertaan penduduk terhadap Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).

## **7. Standarisasi Pelayanan Kesehatan;**

- Pada tahun 2024 persentase Rumah sakit Rujukan Provinsi yang terakreditasi sudah 100% karena Rumah Sakit Rujukan Provinsi di Sumatera Selatan hanya ada 1 Rumah Sakit yaitu Rumah Sakit Rujukan Provinsi Siti Fatimah dan Rumah Sakit tersebut sudah terakreditasi dengan Status “Paripurna”.Persentase Puskesmas yang memiliki tenaga Kesehatan sesuai standar (9) jenis tenaga Kesehatan tahun 2024 belum mencapai target dari realisasi sebesar 58% dari target 83%, hal ini dikarenakan Kurangnya penyebaran distribusi tenaga Kesehatan di Puskesmas terutama daerah terpencil. Peningkatan mutu pelayanan kesehatan juga semakin baik. Hal ini dapat dilihat dengan semakin bertambahnya Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) yang terakreditasi.

Realisasi anggaran sampai dengan 31 Desember 2024 sebesar Rp. 467.820.630.113,-,- atau sebesar 97,15% dari pagu Rp. 454.494.288.716,- hal ini dikarenakan hambatan atau masalah dalam pelaksanaan Program Pembangunan Kesehatan hanya berupa hambatan yang bersifat non teknis dan adanya pergeseran kegiatan perubahan kegiatan ,perubahan alokasi dana atau kelompok sasaran dan penghapusan kegiatan , itupun dapat diatasi dengan baik dan tidak sampai mengganggu kelancaran pelaksanaan program kesehatan.

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Dalam Undang-Undang Dasar 1945 pasal 28 (H) ayat 1 dijelaskan bahwa “setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan” dan pada Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, pasal 14 menyatakan bahwa “Pemerintah bertanggungjawab merencanakan, mengatur, meyelenggarakan, membina dan mengawasi penyelenggaraan upaya kesehatan yang merata dan terjangkau oleh masyarakat”.

Landasan konstitusional dan landasan operasional tersebut secara nyata mengamanatkan bahwa upaya pemenuhan kebutuhan salah satu hak dasar masyarakat dalam hal ini atas pelayanan kesehatan adalah tanggung jawab negara. Negara bertanggungjawab untuk mengatur dan memastikan bahwa hak untuk hidup sehat bagi seluruh lapisan masyarakat dipenuhi termasuk bagi masyarakat miskin dan/atau tidak mampu.

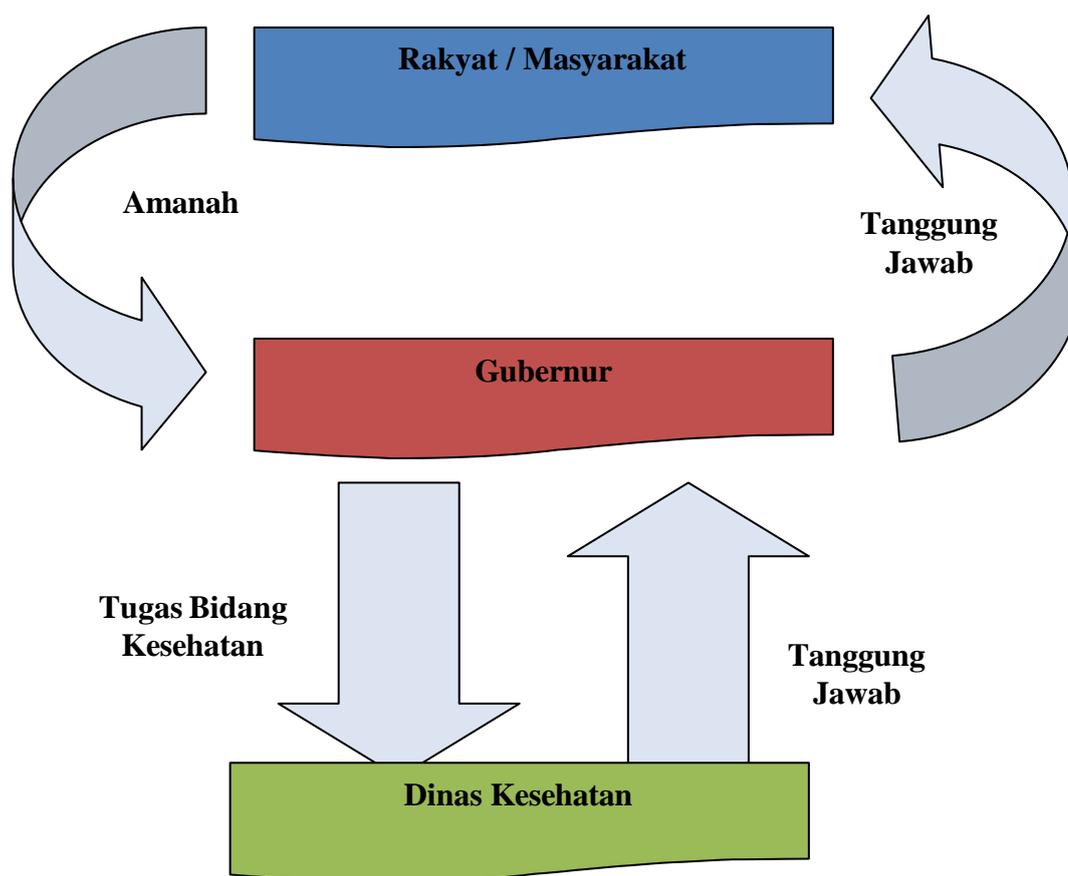
Dalam Peraturan Presiden Nomor 72 tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional disebutkan bahwa pengelolaan kesehatan diselenggarakan melalui pengelolaan administrasi kesehatan, informasi kesehatan, sumber daya kesehatan, upaya kesehatan, pembiayaan kesehatan, peran serta dan pemberdayaan masyarakat, ilmu pengetahuan dan teknologi dibidang kesehatan, serta pengaturan hukum kesehatan secara terpadu dan saling mendukung guna menjamin tercapainya derajat kesehatan setinggi-tingginya. Dalam pasal 3 Peraturan Presiden tersebut juga disebutkan bahwa komponen pengelolaan kesehatan dikelompokkan dalam sub sistem : (a) upaya kesehatan; (b) penelitian dan pengembangan kesehatan; (c) pembiayaan kesehatan; (d) sumber daya manusia kesehatan; (e) sediaan farmasi, alat kesehatan dan makanan; (f) manajemen, informasi dan regulasi kesehatan; dan (g) pemberdayaan masyarakat.

Pembangunan adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen Bangsa Indonesia yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi. Pembangunan nasional harus berwawasan kesehatan yaitu setiap kebijakan publik selalu memperhatikan dampak pada kesehatan.

Pembangunan kesehatan dilaksanakan secara sistematis, berdayaguna, berhasilguna, bersih dan bertanggungjawab serta bebas dari korupsi, kolusi dan nepotisme sehingga tercipta *Good Governance* sesuai Undang-Undang Nomor 28 tahun 2009 serta Instruksi Presiden Nomor 7 Tahun 1999 tentang Akuntabilitas

Kinerja Instansi Pemerintah. Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan sebagai salah satu Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) dalam Pemerintah Provinsi Sumatera Selatan memiliki tugas dan fungsi untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di provinsi Sumatera Selatan yang setinggi-tingginya yang dalam pelaksanaannya belandaskan pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) provinsi Sumatera Selatan.

Laporan Kinerja Evaluasi Dinas Kesehatan Triwulan IV tahun 2024 disusun sebagai salah satu bentuk pertanggungjawaban Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan dalam melaksanakan tugas dan fungsi dalam rangka mencapai visi dan misi Pemerintah Provinsi Sumatera Selatan secara umum dan visi dan misi Dinas Kesehatan secara khusus. Laporan Kinerja Evaluasi Triwulan IV Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan sebagai salah satu alat untuk mendapatkan masukan dari *stakeholders* demi perbaikan kinerja Dinas Kesehatan. Gambar dibawah ini menunjukkan keterkaitan posisi tanggung jawab Gubernur dibantu oleh SKPD Dinas Kesehatan dengan amanah dari rakyat/masyarakat.



## 1.2. Peran Strategis Dinas Kesehatan

### **Kedudukan Dinas Kesehatan**

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 23 tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah dijelaskan bahwa urusan kesehatan adalah urusan wajib yang harus dilaksanakan oleh Pemerintah Daerah, dalam hal ini Gubernur menjalankan tugasnya diwilayahnya dibidang kesehatan melalui Dinas Kesehatan. Kedudukan Dinas Kesehatan selanjutnya dimuat dalam Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Selatan Nomor 8 Tahun 2008 tentang Organisasi Tata Kerja Dinas Daerah Provinsi Sumatera Selatan, sebagaimana telah beberapa kali diubah, Peraturan Daerah Nomor 1 Tahun 2011 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Selatan Nomor 8 Tahun 2008 tentang Organisasi Tata Kerja Dinas Daerah Provinsi Sumatera Selatan, terakhir Peraturan Daerah Nomor 76 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Provinsi Sumatera Selatan.

Dalam mewujudkan Visi Daerah “**Sumatera Selatan Unggul dan Terdepan Tahun 2025**”. Sedangkan misi yang terkait dengan bidang kesehatan adalah misi ketiga “*Mewujudkan Kehidupan Masyarakat yang Berkualitas*”.

### **Tugas Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan**

Berdasarkan Peraturan Gubernur Sumatera Selatan Nomor 45 Tahun 2017 tentang Perubahan atas Peraturan Gubernur Sumatera Selatan Nomor 76 Tahun 2016 tentang Uraian Tugas dan Fungsi Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan pasal 4, maka tugas Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan adalah melaksanakan kewenangan daerah provinsi dan tugas pembantuan yang ditugaskan kepada daerah Provinsi.

### **Fungsi Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan**

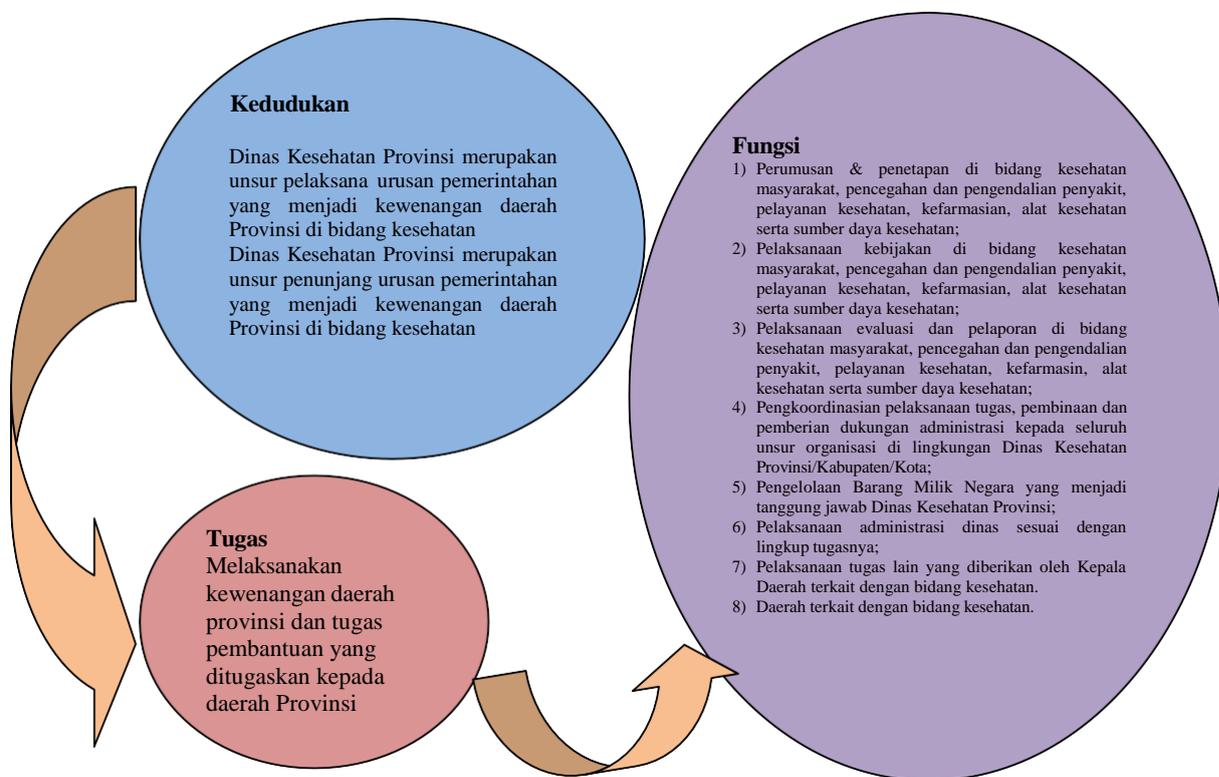
- 1) Perumusan dan penetapan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan serta sumber daya kesehatan;
- 2) Pelaksanaan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan serta sumber daya kesehatan;
- 3) Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan serta sumber daya kesehatan;
- 4) Pengkoordinasian pelaksanaan tugas, pembinaan dan pemberian dukungan administrasi kepada seluruh unsur organisasi di lingkungan Dinas Kesehatan Provinsi/Kabupaten/Kota;

- 5) Pengelolaan Barang Milik Negara yang menjadi tanggung jawab Dinas Kesehatan Provinsi;
- 6) Pelaksanaan administrasi dinas sesuai dengan lingkup tugasnya;
- 7) Pelaksanaan tugas lain yang di berikan oleh Kepala Daerah terkait dengan bidang kesehatan.

Gambar dibawah ini menunjukkan keterkaitan antara tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan :

### TUGAS DAN FUNGSI

Tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan menurut Peraturan Gubernur Sumatera Selatan Nomor 45 Tahun 2017 tentang Uraian Tugas dan Fungsi Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan.



Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Selatan Nomor 2 tahun 2006 tentang Sistem Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan bahwa Upaya kesehatan dikategorikan dalam 3 (tiga) kategori, yaitu kesehatan perorangan, kesehatan masyarakat, dan kesehatan kewilayahan keterpaduan ketiga jenis pelayanan kesehatan ini dengan didukung oleh pengelolaan adminstrasi kesehatan, informasi kesehatan, dumber daya kesehatan, upaya kesehatan, pembiayaan kesehatan,

peran serta dan pemberdayaan masyarakat, ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang kesehatan serta pengaturan hukum kesehatan keterpaduan unsur-unsur tersebut diharapkan dapat menjamin tercapainya derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Hal tersebut selaras dengan kriteria sistem kesehatan yang baik menurut WHO-SEARO yang berbunyi sebagai berikut : *“A good health system delivers **QUALITY SERVICES** to all people, when and where they need them. The exact configuration of services varies from country to country but in all case requires a robust financing mechanism, a well-trained and adequately paid workforce, reliable information on which to base decisions and policies, well maintained facilities and logistics to deliver quality medicines and technologies”*. Pada Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2024 - 2026, tema prioritas pembangunan kesehatan adalah “penitikberatan pembangunan bidang kesehatan melalui pendekatan preventif, tidak hanya kuratif melalui peningkatan kesehatan masyarakat dan lingkungan diantaranya dengan perluasan penyediaan air bersih, pengurangan wilayah kumuh, peningkatan pelayanan kesehatan ibu dan anak serta mengatasi masalah gizi masyarakat”. Sejalan dengan itu maka prioritas pembangunan kesehatan difokuskan pada delapan fokus prioritas, yaitu :

1. Peningkatan kesehatan ibu, bayi, dan balita;
2. Perbaikan status gizi masyarakat;
3. Pengendalian penyakit menular serta penyakit tidak menular diikuti penyehatan lingkungan;
4. Pemenuhan, pengembangan dan pemberdayaan SDM kesehatan;
5. Peningkatan ketersediaan, keterjangkauan, pemerataan, keamanan, mutu dan penggunaan obat serta pengawasan obat dan makanan;
6. Peningkatan jaminan kepada masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau;
7. Pemberdayaan masyarakat dan penanggulangan bencana dan krisis kesehatan;
8. Peningkatan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan.

### **1.3. Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan**

Berdasarkan Peraturan Gubernur Sumatera Selatan Nomor 45 Tahun 2017, Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan seperti bagan dibawah ini :



#### 1.4. Landasan Hukum

Landasan Hukum dari penyusunan rencana strategi Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan yaitu :

- 1) Undang-Undang Nomor 25 tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (SPPN);
- 2) Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
- 3) Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587);
- 4) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;
- 5) Peraturan Pemerintah Nomor 105 tahun 2000 tentang Pengelolaan dan Pertanggungjawaban Keuangan Daerah (pasal 5 dan 6), maka Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) merupakan dasar pengelolaan keuangan daerah dalam tahun anggaran tertentu dan APBD disusun dengan pendekatan kinerja;
- 6) Peraturan Pemerintah No.108 tahun 2000 pasal 1 ayat (4) menyebutkan bahwa Renstra atau Dokumen Perencanaan Daerah adalah rencana lima tahunan yang menggambarkan visi, misi, strategi, program dan kegiatan daerah. Pasal 1 ayat (5) menyebutkan bahwa Pertanggung jawaban Akhir Tahun Anggaran adalah pertanggung jawaban Kepala Daerah kepada DPRD atas penyelenggaraan Pemerintah Daerah selama satu tahun anggaran yang merupakan pertanggungjawaban pelaksanaan APBD berdasarkan tolok ukur Renstra. Renstra tersebut harus dibuat 1 (satu) bulan setelah Kepala Daerah dilantik;
- 7) Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah, pada pasal 12 ayat (1) Kepala SKPD menyusun Rancangan Renstra-SKPD sesuai dengan rancangan awal RPJMD; kemudian Rancangan Renstra-SKPD disampaikan oleh Kepala SKPD kepada Bappeda;
- 8) Peraturan Pemerintah nomor 2 tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal;
- 9) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang

Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah;

- 10) Peraturan Menteri Dalam Nomor. 67 Tahun 2011 tentang Pelaksanaan Pengarusutamaan Gender di Daerah;
- 11) Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah;
- 12) Peraturan Gubernur Nomor. 47 Tahun 2015 tentang Panduan Teknis Pelaksanaan Pengarusutamaan Gender Prov. Sumsel;
- 13) Peraturan Gubernur Sumatera Selatan Nomor 32 Tahun 2022 tentang Rencana Aksi Daerah Pengarusutamaan Gender Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2022 – 2023 yang memuat Tiga Prasyarat Pelembagaan PUG (Regulasi, SDM dan Data Terpilah) dan Tujuh Proses Pelaksanaan PUG;
- 14) Perubahan Gubernur Sumatera Selatan Nomor 5 Tahun 2023 tentang Rencana Pembangunan Daerah Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2024 – 2026;
- 15) Instruksi Presiden Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2020 tentang Peningkatan Instruksi Presiden Nomor. 29 Tahun 2000 tentang PUG dalam Pembangunan;
- 16) Disiplin dan Penegakan Hukum Protokol Kesehatan dalam Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Disease 2019 (Covid- 19);
- 17) Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 52 Tahun 2022 tentang Penyusunan Dokumen Perencanaan Pembangunan Daerah bagi Daerah dengan Masa Jabatan Kepala Daerah Berakhir pada Tahun 2023 dan daerah Otonom Baru;
- 18) Keputusan Presiden Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2020 tentang Penetapan Bencana NonAlam Penyebaran Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) sebagai Bencana Nasional;
- 19) Keputusan Gubernur Nomor. 614/KPTS/BPP – PA/2013 tentang Pembentukan Kelompok Kerja Pengarusutamaan Gender Provinsi. Sumatera Selatan.

### 1.5. Isue Strategis dan Arah Kebijakan

Eksistensi sebuah institusi bergantung sejauh mana institusi tersebut mampu menemukan, mengenali dan merespon isu strategis dengan berbagai kebijakan dan Tindakan yang tepat. Secara umum issue strategis dapat bersumber dari lingkungan eksternal maupun lingkungan internal. Isu Strategis yang melingkupi Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan, antara lain sebagai berikut :

1. Masih rendahnya angka harapan hidup
2. Masih tingginya Angka Kematian Bayi
3. Masih lambatnya penurunan Angka Kematian Ibu Melahirkan
4. Masih tingginya penyakit menular (TBC, HIV/AIDS, DBD dan Malaria) dan penyakit tidak menular (Hypertensi, DM, Jantung, Stroke, Kanker)
5. Masih tingginya kasus gizi kurang dan Stunting di wilayah Sumatera Selatan
6. Masih banyak fasilitas pelayanan kesehatan yang belum sesuai standar.
7. Masih rendahnya akses terhadap kualitas lingkungan sehat
8. Ketersediaan obat dan vaksin pelayanan kesehatan bagi penduduk belum tercukupi
9. Imunisasi dasar lanjutan masih belum optimal.

Arah Kebijakan Dinas Kesehatan adalah suatu cara untuk mencapai tujuan, sasaran jangka panjang, dan target kinerja hasil (outcome) program prioritas RPJPD yang menjadi tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Strategi dan Arah Kebijakan dirumuskan dalam tabel sebagai berikut :

*Tabel Tujuan, Sasaran, Strategi dan Kebijakan*

<b>Tujuan</b>	<b>Sasaran</b>	<b>Strategi</b>	<b>Arah Kebijakan</b>
1. Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat	1. Meningkatnya Kemandirian Masyarakat untuk Hidup Sehat	1. Meningkatkan Upaya Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	1) Advokasi kepada Pemerintah Daerah tentang Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas)
			2) Sosialisasi, Informasi dan Evaluasi Hidup Sehat
		2. Meningkatkan Kemitraan di Bidang Kesehatan	3) Penyediaan Sarana dan Prasarana Promosi Kesehatan
	2. Meningkatnya Mutu Pelayanan Kesehatan	1. Memenuhi Kebutuhan SDM pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan sesuai Standar	1) Kerjasama Lintas Program, Lintas Sektor dan Dunia Usaha untuk mendukung Kesehatan
			1) Penyusunan Perencanaan Kebutuhan SDM Kesehatan di Kabupaten/ Kota

Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
			2) Pendistribusian Tenaga Kesehatan secara merata di setiap Fasyankes
		2. Memenuhi Kebutuhan Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan sesuai Standar	1) Inventarisasi dan Pemetaan Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan di setiap Jenjang Fasilitas Kesehatan 2) Pemenuhan Kebutuhan Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan di setiap Jenjang Fasilitas Kesehatan sesuai dengan Kewenangan
			3) Pembinaan dan Pengawasan terhadap Pemenuhan Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan
		3. Menjamin Terpenuhinya Kebutuhan Obat, Vaksin, Obat Buffer Stock dan Obat Program	1) Penyediaan Obat, Vaksin, Obat Buffer Stock dan Obat Program setiap tahunnya sesuai dengan Kebutuhan Program Pelayanan Kesehatan
	3. Meningkatnya Akses Masyarakat terhadap Pelayanan Kesehatan yang Berkualitas (UHC Pelayanan Kesehatan )	1. Meningkatkan Jumlah Kabupaten/ Kota yang mencapai Universal Health Coverage (UHC) JKN KIS	1) Penyusunan Perda Integrasi Program JKN-KIS 2) Penguatan Koordinasi Lintas Sektor dan Lintas Program 3) Penyediaan Sharing Anggaran Provinsi dan Kabupaten/ Kota untuk Masyarakat tidak mampu yang belum memiliki Kartu JKN-KIS melalui PBI-APBD
		2. Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak	1) Advokasi ke Pemerintah Daerah terkait Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak 2) Menjamin Pelaksanaan Rencana Aksi Penurunan AKI dan AKB 3) Semua Ibu Hamil harus mendapatkan Pelayanan ANC Terpadu 4) Semua Ibu harus melakukan Persalinan dengan Tenaga Kesehatan di dan Fasilitas Kesehaatn 5) Semua Neonatus, Bayi dan Balita mendapatkan Pelayanan Kesehatan sesuai Standar 6) Peningkatan Pelayanan KB sesuai Standar
		3. Meningkatkan Pelayanan Gizi Masyarakat	1) Penyusunan Rencana Aksi Penurunan Stunting 2) Konvergensi Pemerintah Provinsi dengan Kabupaten Lokus Stunting (17 Kab/Kota) 3) Intervensi Pelayanan Gizi Fokus pada 1.000 hari pertama kehidupan 4) Seluruh Bayi dan Balita harus ditimbang setiap bulan

Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
		4. Meningkatkan Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular dan Tidak Menular	1) Penguatan Kapasitas SDM Kesehatan terkait Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
			2) Penguatan Regulasi
			3) Kerjasama Lintas Sektor dan Lintas Program
			4) Dukungan Anggaran untuk Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular dan Tidak Menular

### 1.6. Maksud dan Tujuan Penyusunan Praevaluasi LkjIP

Adapun maksud dan tujuan dari penyusunan Praevaluasi Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) Triwulan IV Tahun 2024 adalah :

- 1) Dapat diketahuinya kegiatan yang telah dilaksanakan selama satu tahun;
- 2) Dapat diketahuinya hasil program dan kegiatan yang telah dilaksanakan serta evaluasi pelaksanaan program dan kegiatan tersebut;
- 3) Sebagai dasar untuk perencanaan dan pelaksanaan kegiatan tahun berikutnya;
- 4) Tertibnya pengadministrasian hasil kegiatan;
- 5) Sebagai bukti laporan program dan hasil kegiatan kepada Pemerintah Daerah.

### 1.7. Sistematika Penyusunan LKjIP

Berdasarkan pada PermenPAN dan RB nomor 53 tahun 2014 tentang maka sistematika penyusunan Praevaluasi LKjIP Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Triwulan IV Tahun 2024 adalah sebagai berikut :

Bab I (*Pendahuluan*) menjelaskan gambaran umum Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan, landasan hukum, aspek strategis Dinas Kesehatan serta permasalahan utama (*strategic issued*) yang saat ini

Bab II (*Perencanaan Kinerja*) menjelaskan tentang ikhtisar beberapa hal penting dalam perencanaan dan perjanjian kinerja (dokumen penetapan kinerja).

Bab III (*Akuntabilitas Kinerja*) menjelaskan tentang pencapaian sasaran-sasaran Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan dengan pengungkapan dan penyajian hasil dari pengukuran kinerja.

Bab IV (*Penutup*) berisi kesimpulan atas Laporan Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan.

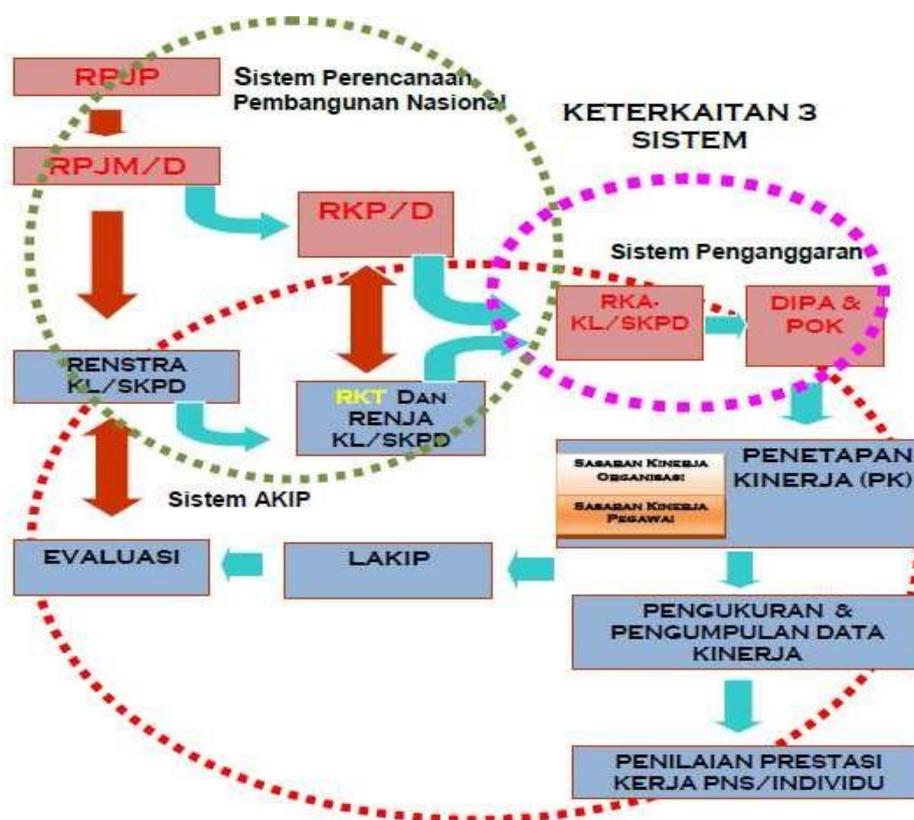
Lampiran berisi dokumen Penetapan Kinerja dan Pengukuran Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan.

## BAB II PERENCANAAN KINERJA

### 2.1 Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP)

Sistem akuntabilitas kinerja instansi pemerintah (SAKIP) dibangun dalam rangka upaya mewujudkan *good governance* dan sekaligus *result oriented goverment*. SAKIP merupakan sebuah sistem dengan pendekatan manajemen berbasis kinerja (*Performance-base Management*) untuk penyediaan informasi kinerja guna pengelolaan kinerja.

Upaya penguatan sistem akuntabilitas kinerja di Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan dilakukan secara menyeluruh tertutama dengan dibentuknya Tim Penyusunan LKjIP Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan dengan berkoordinasi setiap bidang di Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan dalam rangka penguatan pada beberapa komponen antara lain perencanaan kinerja, pengukuran kinerja, pelaporan kinerja, evaluasi kinerja dan pencapaian sasaran/kinerja organisasi. Dengan kata lain SAKIP tidak hanya meliputi satu komponen saja sehingga penguatannya memerlukan upaya menyeluruh dari unit organisasi yang terkait. Berikut gambaran SAKIP secara umum.



Perencanaan merupakan salah satu komponen yang menjadi langkah awal dalam sistem akuntabilitas kinerja. Kebijakan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2024 - 2026 yang salah satu misinya berbunyi “*Mewujudkan Kehidupan Masyarakat yang Berkualitas*” dengan sasaran pembangunan kesejahteraan rakyat dibidang kesehatan sebagai berikut :

1. Meningkatnya Kemandirian Masyarakat untuk Hidup Sehat;
2. Meningkatnya Mutu Pelayanan Kesehatan;
3. Meningkatnya Akses Masyarakat terhadap Pelayanan Kesehatan yang Berkualitas (UHC Pelayanan Kesehatan).

## **2.2 Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan 2024 – 2026**

Pembangunan Daerah pada hakekatnya adalah upaya terencana untuk meningkatkan kapasitas pemerintahan daerah sehingga tercipta suatu kemampuan yang andal dan profesional dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat serta mengelola sumber daya ekonomi daerah. Pembangunan Daerah juga merupakan upaya untuk memberdayakan masyarakat di seluruh daerah sehingga tercipta suatu lingkungan yang memungkinkan masyarakat untuk menikmati kualitas kehidupan yang lebih baik, maju, dan tenteram. Pembangunan Daerah juga memperluas pilihan yang dapat dilakukan oleh masyarakat bagi peningkatan harkat, martabat, dan harga diri. Hal ini sesuai dengan amanat Undang-Undang Dasar 1945 pasal 28 H ayat (1) bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan.

Keberhasilan pembangunan suatu daerah, salah satunya dapat di lihat dari pencapaian Indeks Pembangunan Manusia (IPM), dimana untuk mencapai IPM tersebut, salah satu komponen utama yang mempengaruhinya yaitu indikator status kesehatan selain pendidikan dan pendapatan per kapita. Dengan demikian pembangunan kesehatan merupakan salah satu upaya utama untuk peningkatan kualitas sumber daya manusia, yang pada gilirannya dapat mendukung percepatan pembangunan nasional.

Dalam rangka mewujudkan tujuan pembangunan kesehatan sesuai dengan amanat UUD 1945 pasal 28 H, maka Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan telah menyusun rencana strategi (renstra) yang berisi visi, misi serta tahapan-tahapan kegiatan yang harus dilakukan dalam rangka mencapai target (indikator) kinerja yang telah ditetapkan. Tahapan-tahapan kegiatan pembangunan kesehatan tersebut dituangkan dalam bentuk Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2024 - 2026.

Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan sebagai salah satu Perangkat Daerah Provinsi mempunyai tugas untuk membantu Kepala Daerah dalam penyelenggaraan pemerintahan daerah di bidang kesehatan dalam rangka

mewujudkan visi daerah yaitu “**Sumatera Selatan Unggul dan Terdepan Tahun 2025**”. Sedangkan misi yang terkait dengan bidang kesehatan adalah misi ketiga “*Mewujudkan Kehidupan Masyarakat yang Berkualitas*”.

Untuk mencapai visi dan misi daerah Sumatera Selatan tersebut, Dinas Kesehatan dituntut untuk mempunyai visi, misi dan strategi, sasaran, program kegiatan yang dituangkan dalam bentuk Rencana Strategi Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan. Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan tahun 2024 – 2026 ditetapkan melalui Surat Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan nomor : 005/SK/DINKES/2024.

### **Visi dan Misi**

Berdasarkan Visi, Misi dan Program, Pejabat Gubernur dalam RPD Sumatera Selatan 2024 -2026, maka Dinas Kesehatan menindaklanjuti Visi “**Sumatera Selatan Unggul dan Terdepan Tahun 2025**” dan utamanya pada Misi ketiga : “*Mewujudkan Kehidupan Masyarakat yang Berkualitas*”. Kemudian dijabarkan dalam faktor penghambat dan pendorong sesuai dengan tupoksi Dinas Kesehatan sebagai berikut:

**Faktor Penghambat dan Pendorong Pelayanan  
Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan terhadap Pencapaian Visi, Misi  
dan Program Pejabat Gubernur**

Visi: “ <b>Sumatera Selatan Unggul dan Terdepan Tahun 2025</b> ”				
Misi : “ <i>Mewujudkan Kehidupan Masyarakat yang Berkualitas</i> ”				
No	Misi Dan Program Pejabat Gubernur	Permasalahan Pelayanan	Faktor	
			Penghambat	Pendorong
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1	<p>Fokus Program :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjamin akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan berkualitas melalui revitalisasi sarana dan tenaga kesehatan (Puskesmas, Pos Kesehatan Desa, Pondok bersalin Desa, Posyandu, Pos KB, Tanaman Obat Keluarga, Gerakan Sadar Gizi, Perilaku Hidup Sehat).</li> <li>2. Memfasilitasi Dokter Keluarga Mandiri.</li> <li>3. Membangun perilaku Masyarakat Hidup partisipatif.</li> <li>4. Pembentukan program kesehatan (Desa/Kelurahan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Masih tingginya Angka Kematian Bayi</li> <li>2. Masih lambatnya penurunan Angka Kematian Ibu</li> <li>3. Masih tingginya kasus gizi kurang dan Stunting di wilayah Sumatera Selatan</li> <li>4. Masih tingginya penyakit menular dan tidak menular</li> <li>5. Keberlanjutan Pelaksanaan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan (integrasi</li> </ol>	<p>INTERNAL :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. SDM : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kompetensi</li> <li>- Jumlah tenaga kesehatan yang masih kurang</li> </ul> </li> <li>2. Sarana dan prasarana belum memadai</li> <li>3. Pembiayaan operasional</li> <li>4. Obat dan perbekalan kesehatan</li> <li>5. Anggaran Kesehatan belum mencapai 10% dari total APBD diluar gaji.</li> </ol> <p>EKSTERNAL :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tindak lanjut hasil koordinasi</li> </ol>	<p>INTERNAL :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Jumlah SDM bidan dan perawat sudah cukup</li> <li>- Perda tentang Kawasan Tanpa Rokok</li> <li>- Perda tentang Jamsoskes Sumsel Semesta</li> <li>- Pera tentang Sistem Kesehatan Daerah</li> <li>- Perda Nomor 3 tahun 2016 tentang Tugas Belajar SDM Kesehatan</li> <li>- Pergub tentang Gerakan Masyarakat Hidup Sehat</li> </ul>

	Sehat, Kecamatan Sehat).	<p>Jamsoskes ke JKN).</p> <p>6. Ketersediaan obat dan vaksin pelayanan kesehatan bagi penduduk belum tercukupi</p> <p>7. Belum terpenuhinya kebutuhan dan kepatuhan tenaga kesehatan terhadap panduan pelayanan klinis sesuai standar</p> <p>8. Masih rendahnya akses terhadap kualitas lingkungan sehat</p> <p>9. Masih banyak fasilitas pelayanan kesehatan yang belum sesuai standar.</p>	<p>lintas sektor belum optimal</p> <p>2. provinsi Sumatera Selatan rawan bencana alam</p> <p>3. Pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan masih kurang</p> <p>4. Tingkat kemiskinan masih tinggi</p> <p>5. Masih adanya Perilaku dan budaya masyarakat yang merugikan kesehatan</p> <p>6. belum sinkron dan terpadunya indikator program lintas sektor.</p>	- EKSTERNAL:
--	--------------------------	--	--	-----------------

## Tujuan dan Sasaran

### Tujuan

Sebagai penjabaran dari Visi dan Misi Gubernur dan Wakil Gubernur, dirumuskan suatu bentuk yang lebih terarah berupa tujuan dan sasaran strategis suatu organisasi. Tujuan yang akan dicapai Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan adalah ***Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat*** yang diukur dengan Umur Harapan Hidup.

Pembangunan kesehatan yang berhasil-guna dan berdaya-guna dapat dicapai melalui pembinaan, pengembangan, dan pelaksanaan, serta pemantapan fungsi-fungsi administrasi kesehatan yang didukung oleh sistem informasi kesehatan, ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan, serta hukum kesehatan. Fungsi-fungsi administrasi kesehatan tersebut, terdiri dari perencanaan, pelaksanaan dan

pengendalian, serta pertanggung jawaban penyelenggaraan pembangunan kesehatan.

### Sasaran

Sasaran yang ingin dicapai sesuai dengan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan tahun 2024 – 2026, dengan Indikator Kinerja Utama adalah sebagai berikut:

1. Meningkatkan kemandirian masyarakat untuk hidup Sehat  
Indikator kinerja yang digunakan dalam pengukuran keberhasilan terhadap capaian sasaran strategis tersebut ada 1 (satu) indikator yaitu :
  - 1) Persentase Rumah Tangga ber-PHBS
2. Meningkatnya mutu pelayanan kesehatan  
Indikator kinerja yang digunakan dalam pengukuran keberhasilan terhadap capaian sasaran strategis tersebut ada 4 (empat) indikator yaitu :
  - 1) Persentase Ketersediaan Obat dan Vaksin Sesuai Kebutuhan
  - 2) Rasio Daya Tampung Rumah Sakit
  - 3) Persentase Rumah Sakit Rujukan Provinsi yang Terakreditasi
  - 4) Persentase Puskesmas yang memiliki tenaga kesehatan sesuai standar (9) jenis tenaga kesehatan
3. Meningkatnya akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas (UHC Pelayanan Kesehatan)  
Indikator kinerja yang digunakan dalam pengukuran keberhasilan terhadap capaian sasaran strategis tersebut ada 6 (enam) indikator yaitu :
  - 1) Persentase penduduk yang memiliki jaminan kesehatan Nasional (JKN)
  - 2) Jumlah Kematian Ibu
  - 3) Jumlah Kematian Bayi
  - 4) Persentase Stunting pada anak Balita
  - 5) Persentase pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan /atau berpotensi bencana
  - 6) Persentase pelayanan kesehatan bagi orang yang terdampak dan beresiko pada situasi KLB.

Tabel 2.1 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan  
Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan 2024 – 2026

No	Tujuan	Sasaran	Indikator Tujuan/Sasaran	Target dan Capain Setiap Tahun ke -		
				2024	2025	2026
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
1	Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat		1   Angka Usia Harapan	70,1	70,22	70,34

No	Tujuan	Sasaran	Indikator Tujuan/Sasaran	Target dan Capain Setiap Tahun ke -		
				2024	2025	2026
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
			Hidup			
		1.1 Meningkatnya kemandirian masyarakat untuk hidup Sehat	1 Persentase Rumah Tangga ber-PHBS	66	68	70
		1.2 Meningkatnya mutu pelayanan kesehatan	1 Persentase Puskesmas yang memiliki tenaga kesehatan sesuai standar (9) jenis tenaga kesehatan	83	83	
			2 Persentase Ketersediaan Obat dan Vaksin Sesuai Kebutuhan	100	100	100
			3 Rasio Daya Tampung Rumah Sakit	1,09	1,10	1,11
			4 Persentase Rumah Sakit Rujukan Provinsi yang Terakreditasi	100	100	100
		1.3 Meningkatnya akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas (UHC Pelayanan Kesehatan)	1 Persentase penduduk yang memiliki Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	92	94	95
			2 Jumlah Kematian Ibu	131	130	128
			3 Jumlah Kematian	502	500	498

No	Tujuan	Sasaran	Indikator Tujuan/Sasaran	Target dan Capain Setiap Tahun ke -		
				2024	2025	2026
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
			Bayi			
			4 Persentase Stunting pada anak Balita	14	14	13,3
			5 Persentase pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan / atau berpotensi bencana	100	100	100
			6 Persentase penduduk kesehatan bagi orang yang terdampak dan beresiko pada situasi KLB	100	100	100

### Strategi

Untuk mewujudkan visi pembangunan kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan pada tahun 2024, dan sesuai dengan Misi yang telah ditetapkan, maka dalam periode 2024 – 2026 pembangunan kesehatan dilaksanakan dengan strategi sebagai berikut :

1. Meningkatnya Upaya Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan;
2. Meningkatnya Kemitraan di Bidang Kesehatan;
3. Memenuhi Kebutuhan SDM pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan sesuai Standar;
4. Memenuhi Kebutuhan Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan sesuai Standar;
5. Menjamin Terpenuhinya Kebutuhan Obat, Vaksin, Obat Buffer Stock dan Obat Program;

6. Meningkatkan Jumlah Kab/ Kota yang mencapai Universal Health Coverage (UHC) JKN – KIS;
7. Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak;
8. Meningkatkan Pelayanan Gizi Masyarakat;
9. Meningkatkan Kualitas Kesehatan Lingkungan;
10. Meningkatkan Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular dan Tidak Menular;
11. Meningkatkan Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap;
12. Meningkatkan Ketersediaan Tenaga Kesehatan Berbasis Wilayah.

### **Kebijakan**

Arah kebijakan pembangunan kesehatan adalah :

- 1) Advokasi kepada Pemerintah Daerah tentang Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas);
- 2) Sosialisasi, Informasi dan Edukasi Hidup Sehat;
- 3) Penyediaan Sarana dan Prasarana Promosi Kesehatan;
- 4) Kerjasama Lintas Program, Lintas Sektor dan Dunia Usaha untuk mendukung Kesehatan;
- 5) Penyusunan Perencanaan Kebutuhan SDM Kesehatan di Kab/ Kota;
- 6) Pendistribusian Tenaga Kesehatan secara merata di setiap Fasyankes;
- 7) Inventarisasi dan Pemetaan Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan di Setiap Jenjang Fasilitas Kesehatan;
- 8) Pemenuhan Kebutuhan Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan di Setiap Jenjang Fasilitas Kesehatan sesuai dengan Kewenangan;
- 9) Pembinaan dan Pengawasan terhadap Pemenuhan Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan;
- 10) Penyediaan Obat, Vaksin, Obat Buffer Stock dan Obat Program setiap tahunnya sesuai dengan kebutuhan Program Pelayanan Kesehatan;
- 11) Penyusunan Perda Integrasi Program JKN – KIS;
- 12) Penguatan Koordinasi Lintas Sektor dan Lintas Program;
- 13) Advokasi ke Pemerintah Daerah terkait Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak;
- 14) Menjamin Pelaksanaan Rencana Aksi Penurunan AKI dan AKB;
- 15) Semua Ibu Hamil harus mendapatkan Pelayanan ANC Terpadu;
- 16) Semua Ibu harus melakukan Persalinan dengan Tenaga Kesehatan dan di Fasilitas Kesehatan;
- 17) Semua Neonatus, Bayi dan Balita mendapatkan Pelayanan Kesehatan sesuai Standar;
- 18) Peningkatan Pelayanan KB sesuai Standar;
- 19) Penyusunan Rencana Aksi Penurunan Stunting;

- 20) Intervensi Pelayanan Gizi Fokus pada 1000 Hari Pertama Kehidupan;
- 21) Seluruh Bayi dan Balita harus Ditimbang Setiap Bulan;
- 22) Penyusunan Peraturan Daerah tentang Kesehatan Lingkungan;
- 23) Penguatan Kapasitas SDM Kesehatan terkait Pencegahan dan Pengendalian Penyakit;
- 24) Penguatan Regulasi;
- 25) Dukungan Anggaran untuk Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular dan Tidak Menular;
- 26) Penguatan Kapasitas Petugas Imunisasi;
- 27) Pengangkatan Tenaga Kesehatan Daerah melalui Seleksi sesuai dengan Kompetensi dan Standar Mutu;
- 28) Pemenuhan Tenaga Kesehatan melalui Program Nusantara Sehat baik Berbasis Tim maupun Individual.

### **2.3 Perjanjian Kinerja Tahun 2024**

Instruksi Presiden Nomor 5 Tahun 2004 tentang Percepatan Pemberantasan Korupsi yang ditindak lanjuti dengan Surat Edaran Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor SE/31/M.PAN/12/2004 tentang Penetapan Kinerja, pada dasarnya adalah pernyataan komitmen yang merepresentasikan tekad dan janji untuk mencapai kinerja yang jelas dan terukur dalam rentang waktu satu tahun tertentu dengan mempertimbangkan sumber daya yang dikelolanya. Tujuan khusus penetapan kinerja antara lain adalah meningkatkan akuntabilitas, transparansi dan kinerja aparatur sebagai wujud nyata komitmen antara penerima amanah dengan pemberi amanah sebagai dasar penilaian keberhasilan/kegagalan pencapaian tujuan dan sasaran organisasi, menciptakan tolak ukur kinerja sebagai dasar pemberian reward atau penghargaan dan sanksi.

Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan telah membuat Perjanjian Kinerja tahun 2024 sesuai dengan kedudukan, tugas dan fungsi yang ada. Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan tersebut merupakan ukuran kinerja yang akan dicapai dan akan dievaluasi oleh Pemerintah Provinsi Sumatera Selatan pada akhir Tahun 2024. Perjanjian kinerja tersebut disusun berdasarkan pada Rencana Kinerja yang akan dicapai pada tahun 2024 dan sesuai atau mengacu pada Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2024 - 2026. Perjanjian Kinerja Tahun 2024 sebagai berikut.

Tabel 2.2 Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan  
Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2024

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja		Rencana Tingkat Capaian	
				Satuan	Target
1	Meningkatnya kemandirian masyarakat untuk hidup Sehat	1	Persentase Rumah Tangga ber-PHBS	%	66
2	Meningkatnya mutu pelayanan kesehatan	1	Persentase Puskesmas yang memiliki Tenaga Kesehatan sesuai standar (9) jenis tenaga kesehatan	%	83
		2	Persentase Ketersediaan Obat dan Vaksin sesuai Kebutuhan	%	100
		3	Persentase Rumah Sakit Rujukan Provinsi yang terakreditasi	%	100
		4	Rasio Daya Tampung Rumah Sakit	%	1,09
3	Meningkatnya akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan Universal (Universal Pelayanan Kesehatan)	1	Jumlah Kematian Ibu	Ibu	131
		2	Jumlah Kematian Bayi	Bayi	502
		3	Prevalensi Stunting pada Balita	%	14
		4	Persentase penduduk yang memiliki Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	%	92
		5	Persentase pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan / atau berpotensi bencana	%	100
		6	Persentase penduduk kesehatan bagi orang yang terdampak dan beresiko pada situasi KLB	%	100

Jumlah anggaran yang dialokasikan pada tahun 2024 sebesar Rp. 467.820.630.113 (*Empat Ratus Enam Puluh Tujuh milyar Delapan Ratus Dua puluh Juta Enam Ratus Tiga Puluh Ribu Seratus Tiga belas rupiah*).

Tabel 2.3. Pelaksanaan Program dan Kegiatan Pembangunan APBD  
Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2024

No	Program/Kegiatan/ Sub Kegiatan	Indikator Kinerja	Target	Anggaran (Rp)
<b>PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI</b>		<b>Persentase kegiatan penunjang urusan pemerintahan daerah provinsi yang terlaksana</b>	100%	<b>201.488.486.906</b>
<b>I</b>	<b>Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah</b>	<b>Persentase terlaksananya kegiatan perencanaan, penganggaran, dan evaluasi kinerja perangkat daerah</b>	100%	<b>461.000.000</b>
1	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	Jumlah Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	3 laporan	461.000.000
<b>II</b>	<b>Administrasi Keuangan Perangkat Daerah</b>	<b>Persentase terlaksananya kegiatan administrasi kepegawaian</b>	100%	<b>164.685.893.570</b>
2	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Jumlah Orang yang Menerima Gaji dan Tunjangan ASN	758 orang	163.800.653.570
3	Pelaksanaan Penatausahaan dan Pengujian/Verifikasi Keuangan SKPD	Jumlah Dokumen Penatausahaan dan Pengujian/Verifikasi Keuangan SKPD	1 dokumen	714.740.000
4	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	Jumlah Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	1 laporan	170.500.000
<b>III</b>	<b>Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah</b>	<b>Persentase Terlaksananya kegiatan administrasi Barang Milik Daerah</b>	100%	<b>280.000.000</b>

No	Program/Kegiatan/ Sub Kegiatan	Indikator Kinerja	Target	Anggaran (Rp)
5	Pengamanan Barang Milik Daerah SKPD	Jumlah Dokumen Pengamanan Barang Milik Daerah SKPD	1 dokumen	280.000.000
<b>IV</b>	<b>Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah</b>	<b>Persentase Terlaksananya kegiatan administrasi kepegawaian</b>	100%	<b>1.183.367.500</b>
6	Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi	Jumlah Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi yang Mengikuti Pendidikan dan Pelatihan	325 orang	443.247.500
7	Pengadaan Pakaian Dinas Beserta Atribut Kelengkapannya	Jumlah pakaian dinas beserta atribut kelengkapannya	1 paket	350.000.000
8	Sosialisasi Peraturan Perundang-Undangan	Jumlah peraturan perundang-undangan	5 buah	390.120.000
<b>V</b>	<b>Administrasi Umum Perangkat Daerah</b>	<b>Persentase terlaksananya kegiatan administrasi Umum</b>	100%	<b>2.564.299.250</b>
9	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	Jumlah Paket Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor yang Disediakan	3 paket	169.441.000
10	Penyediaan Peralatan Rumah Tangga	Jumlah Paket Peralatan dan Perlengkapan Kantor yang Disediakan	1 paket	279.000.000
11	Penyediaan Bahan Logistik Kantor	Jumlah Paket Bahan Logistik Kantor yang Disediakan	5 paket	475.858.250
12	Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	Jumlah Paket Barang Cetak dan Penggandaan yang disediakan	12 paket	196.250.000
13	Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundangundangan	Jumlah Dokumen Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-Undangan yang Disediakan	4 dokumen	12.500.000
14	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Jumlah Laporan Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	1 laporan	1.200.000.000
15	Dukungan Pelaksanaan Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik pada SKPD	Jumlah Dokumen Dukungan Pelaksanaan Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik pada SKPD	1 dokumen	231.250.000

No	Program/Kegiatan/ Sub Kegiatan	Indikator Kinerja	Target	Anggaran (Rp)
<b>VI</b>	<b>Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah</b>	<b>Persentase terlaksananya kegiatan Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah</b>	100%	<b>3.170.466.950</b>
16	Pengadaan Mebel	Jumlah mebel yang Disediakan	3 paket	694.500.000
17	Pengadaan Peralatan dan Mesin Lainnya	Jumlah Unit Peralatan dan Mesin Lainnya yang Disediakan	5 unit	2.123.658.000
18	Pengadaan Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Jumlah Unit Gedung Instalasi Farmasi	1 Unit	352.308.950
<b>VII</b>	<b>Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah</b>	<b>Persentase terlaksananya kegiatan penyediaan jasa penunjang urusan pemerintah daerah</b>	100%	<b>10.915.113.576</b>
19	Penyediaan Jasa Surat Menyurat	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Surat Menyurat	2 laporan	12.500.000
20	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik yang Disediakan	3 laporan	2.542.600.000
21	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor yang Disediakan	8 laporan	8.360.013.576
<b>VIII</b>	<b>Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah</b>	<b>Persentase terlaksananya kegiatan pemeliharaan barang milik Daerah</b>	100%	<b>15.013.846.060</b>
22	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Jumlah Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan yang Dipelihara dan Dibayarkan Pajak dan Perizinannya	3 Unit	1.698.000.000
23	Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	Jumlah Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya yang Dipelihara/Direhabilitasi	5 unit	12.862.546.000
24	Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Jumlah Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya yang Dipelihara/Direhabilitasi	3 unit	453.300.000
<b>IX</b>	<b>Peningkatan Pelayanan BLUD</b>	<b>Persentase terlaksananya kegiatan peningkatan pelayanan BLUD</b>	100%	<b>3.214.500.000</b>

No	Program/Kegiatan/ Sub Kegiatan	Indikator Kinerja	Target	Anggaran (Rp)
25	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan	1 unit	3.214.500.000
<b>PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT</b>		<b>Jumlah Kematian Ibu</b>	131 kasus	<b>263.897.587.207</b>
		Jumlah Kematian Bayi	502 kasus	
		Prevalensi Stunting pada anak balita	14	
		Persentase penduduk yang memiliki Jaminan Kesehatan Nasional JKN	92	
		Persentase pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan / atau berpotensi bencana	100	
		Persentase penduduk kesehatan bagi orang yang terdampak dan beresiko pada situasi KLB	100	
		Rasio daya tampung rumah sakit	1,09	
		Persentase rumah sakit rujukan provinsi yang terakreditasi	100	
<b>I</b>	<b>Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi</b>	<b>Persentase Ketersediaan Obat dan Vaksin sesuai kebutuhan</b>	100%	<b>15.466.654.781</b>
26	Pengadaan dan Pemeliharaan Alat Kalibrasi	Jumlah Alat Uji dan Kalibrasi pada Unit Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Regional/Regional Maintenance Center yang Disediakan dan Dipelihara	1 buah	148.739.500

No	Program/Kegiatan/ Sub Kegiatan	Indikator Kinerja	Target	Anggaran (Rp)
27	Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Vaksin, Makanan dan Minuman serta Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Dokumen Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Vaksin, Makanan dan Minuman serta Fasilitas Kesehatan Lainnya	10 dokumen	747.721.500
28	Pengadaan Obat, Vaksin, Makanan dan Minuman serta Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Obat, Vaksin, Makanan dan Minuman serta Fasilitas Kesehatan Lainnya yang Disediakan	3 paket	14.570.193.781
<b>II</b>	<b>Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi</b>	<b>Prevalensi Stunting pada Balita</b>	14	<b>247.467.992.426</b>
29	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana	Jumlah Penduduk yang Mendapatkan Layanan Kesehatan yang Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana Provinsi Sesuai Standar	100%	926.250.000
30	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)	Jumlah Penduduk yang Mendapatkan Layanan Kesehatan pada Kondisi Kejadian Luar Biasa Provinsi yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	100%	570.176.000
31	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak	1 dokumen	1.269.834.000
32	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Produktif	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Produktif	1 dokumen	40.010.000
33	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut	1 dokumen	40.760.000
34	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	1 dokumen	7.530.148.000
35	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	1 dokumen	1.114.040.000
36	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	1 dokumen	545.255.000

No	Program/Kegiatan/ Sub Kegiatan	Indikator Kinerja	Target	Anggaran (Rp)
37	Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	1 dokumen	206.330.000
38	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupunktur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupunktur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya	1 dokumen	118.545.500
39	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	1 dokumen	1.867.142.500
40	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Haji	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Haji	1 dokumen	89.482.500
41	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	1 dokumen	151.861.500
42	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	1 dokumen	227.434.066.426
43	Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Surveilans Kesehatan	1 dokumen	798.286.000
44	Koordinasi dan Sinkronisasi Penerapan SPM Bidang Kesehatan Lintas Kabupaten/Kota	Jumlah Dokumen Hasil Koordinasi dan Sinkronisasi Penerapan SPM Bidang Kesehatan Lintas Kabupaten/Kota	1 dokumen	70.000.000
45	Pembinaan Pelaksanaan Upaya Pelayanan Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pembinaan Pelaksanaan Upaya Pelayanan Kesehatan	1 dokumen	140.000.000
46	Verifikasi dan Penilaian Kelayakan Puskesmas dan Registrasi Puskesmas	Jumlah Dokumen Hasil Verifikasi dan Penilaian Kelayakan Puskesmas dan Registrasi Puskesmas	1 dokumen	374.178.000
47	Investigasi Lanjutan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal oleh Kabupaten/Kota	Jumlah Dokumen Hasil Investigasi Lanjutan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal oleh Kabupaten/Kota	1 dokumen	207.150.000

No	Program/Kegiatan/ Sub Kegiatan	Indikator Kinerja	Target	Anggaran (Rp)
48	Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	Jumlah Public Safety Center (PSC 119) Tersedia, Terkelola dan Terintegrasi dengan Rumah Sakit dalam Satu Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	1 unit	490.954.000
49	Pengelolaan Rujukan dan Rujuk Balik	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Rujukan dan Rujuk Balik	1 dokumen	3.450.038.000
50	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Dasar melalui Pendekatan Keluarga	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Dasar melalui Pendekatan Keluarga	1 dokumen	33.485.000
<b>III</b>	<b>Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi</b>	<b>Persentase terlaksananya kegiatan sistem informasi Kesehatan</b>	100%	<b>60.000.000</b>
51	Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	1 dokumen	60.000.000
<b>IV</b>	<b>Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi</b>	<b>Persentase Rumah Sakit Rujukan yang Terakreditasi</b>	100%	<b>902.940.000</b>
52	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Perizinan Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Rumah Sakit yang Melakukan Peningkatan Tata Kelola Sesuai Standar	1 RS	90.560.000
53	Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Dilakukan Pengukuran Indikator Nasional Mutu (INM) Pelayanan Kesehatan	1 Unit	515.950.000
54	Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	Jumlah rumah sakit yang memiliki sarana prasarana dan alat kesehatan sesuai standar	1 RS	296.430.000
<b>PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN</b>		<b>Persentase Puskesmas yang memiliki tenaga kesehatan sesuai standard (9) jenis tenaga kesehatan</b>	83	<b>492.831.500</b>

No	Program/Kegiatan/ Sub Kegiatan	Indikator Kinerja	Target	Anggaran (Rp)
<b>I</b>	<b>Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKM dan UKP Provinsi</b>	<b>Persentase terlaksananya kegiatan Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKM dan UKP Provinsi</b>	100%	<b>89.428.000</b>
55	Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan yang Memenuhi Standar di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes)	17 Unit	42.040.000
56	Distribusi dan Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan yang Terdistribusi	17 orang	47.388.000
<b>II</b>	<b>Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi</b>	<b>Persentase terlaksananya kegiatan Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi</b>	100%	<b>403.403.500</b>
57	Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan	1 dokumen	51.113.000
58	Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	1 dokumen	352.290.500
<b>PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN</b>		<b>Persentase Ketersediaan Obat dan Vaksin sesuai Kebutuhan</b>	100%	<b>118.284.500</b>
<b>I</b>	<b>Penerbitan Pengakuan Pedagang Besar Farmasi (PBF) Cabang dan Cabang Penyalur Alat Kesehatan (PAK)</b>	<b>Persentase Sarana Penyalur Alkes yang memenuhi Syarat Cara Distribusi Alat Kesehatan yang Baik (CDAKB)</b>	35%	<b>118.284.500</b>
59	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Penerbitan Pengakuan PBF Cabang dan Cabang PAK	Jumlah PBF Cabang dan Cabang PAK yang Dikendalikan dan Diawasi dalam rangka Penerbitan dan Tindaklanjuti Penerbitan Perizinan	56 Unit	118.284.500

No	Program/Kegiatan/ Sub Kegiatan	Indikator Kinerja	Target	Anggaran (Rp)
<b>PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN</b>		<b>Persentase Rumah Tangga ber-PHBS</b>	66	<b>1.823.440.000</b>
<b>I</b>	<b>Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi</b>	Persentase Posyandu Aktif	90%	<b>720.390.000</b>
60	Peningkatan Upaya Advokasi Kesehatan, Pemberdayaan, Penggalangan Kemitraan, Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi	Jumlah Dokumen Hasil Advokasi Kesehatan, Pemberdayaan, Penggalangan Kemitraan, Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi	1 dokumen	720.390.000
<b>II</b>	<b>Pelaksanaan Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Provinsi</b>	Persentase Posyandu Aktif	90%	<b>1.103.050.000</b>
61	Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	Jumlah Dokumen Hasil Promosi Kesehatan dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	1 dokumen	1.103.050.000
<b>JUMLAH (61 Kegiatan)</b>				<b>467.820.630.113</b>

Sumber: Subbag Keuangan Tahun 2024

- Instrumen Pendukung Capaian Kinerja

1. PPID Dinkes Sumsel

Instrumen pendukung Dinas Kesehatan Prov. Sumsel adalah aplikasi <https://ppid-dinkes.sumselgo.id/>. PPID adalah Pejabat Pengelola Informasi dan Dokumentasi. PPID ini berisi tentang Dinas Kesehatan dan perangkatnya seperti Struktur Organisasi, Informasi berkala, Surat Edaran, SOP, Peraturan Kesehatan, Profil Kesehatan, Renstra, Lakip, Renja, Pohon Kinerja s.d LAPOR (Pengaduan masyarakat).



## 2. Website Dinkes Sumsel

Instrumen pendukung Dinas Kesehatan yang lain berupa Website Dinas Kesehatan berupa aplikasi <https://dinkes.sumselprov.go.id/>. Website ini berisi Daftar Informasi Publik, giat /kegiatan Dinas Kesehatan, video promosi kesehatan dan Profil Dinas Kesehatan. Tujuan dari website ini adalah untuk memberikan informasi kepada masyarakat tentang kesehatan.



## BAB III AKUNTABILITAS KINERJA

### 3.1 Capaian Kinerja Dinas Kesehatan

Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan tahun 2024 telah melaksanakan Rencana Strategis Dinas Kesehatan periode 2024 – 2026. Perkembangan capaian Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan pada Triwulan ke IV Tahun 2024 periode Renstra 2024 – 2026 sebagai berikut :

Tabel 3.1 Pengukuran Capaian Indikator Kinerja Utama  
Dinas Kesehatan Sumatera Selatan Tahun 2024

No	Tujuan/Sasaran	Indikator Kinerja	Target	Realisasi	Capaian %	Kategori	Sumber Data
Tujuan ; Meningkatkan derajat Kesehatan Masyarakat							
1	Meningkatnya Kemandirian Masyarakat untuk Hidup Sehat	Persentase Rumah Tangga ber - PHBS	66	77.05	116.74	Sangat Tinggi	Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat
2	Meningkatnya Mutu Pelayanan Kesehatan	Persentase Ketersediaan Obat dan Vaksin sesuai Kebutuhan	100	90	90	Tinggi	Kefarmasian
		Rasio Daya Tampung Rumah Sakit	1.09	1.12	102.75	Sangat Tinggi	Pelayanan Kesehatan Rujukan
		Persentase Puskesmas yang memiliki Tenaga Kesehatan sesuai standar (9) jenis tenaga kesehatan	83	58	69.88	Sedang	SDMK
		Persentase Rumah Sakit Rujukan Provinsi yang Terakreditasi	100	100	100	Sangat Tinggi	Fasyankes dan Mutu Akreditasi
3	Meningkatnya akses masyarakat terhadap Pelayanan Kesehatan yang berkualitas ( UHC	Jumlah Kematian Ibu	131	107	118.32	Sangat Tinggi	Kesehatan Keluarga & Gizi Masyarakat

No	Tujuan/Sasaran	Indikator Kinerja	Target	Realisasi	Capaian %	Kategori	Sumber Data
	Pelayanan Kesehatan)						
		Jumlah Kematian Bayi	502	656	69.32	Sedang	Kesehatan Keluarga & Gizi Masyarakat
		Persentase Stunting pada Anak Balita	14	1.2	191.43	Sangat Tinggi	Kesehatan Keluarga & Gizi Masyarakat
		Persentase Penduduk yang memiliki Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	92	98.54	107.11	Sangat Tinggi	Pelayanan Kesehatan Rujukan
		Persentase pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan / atau berpotensi bencana	100	100	100	Sangat Tinggi	Surveilans dan Imunisasi
		Persentase pelayanan kesehatan bagi orang yang terdampak dan berisiko pada situasi KLB	100	100	100	Sangat Tinggi	Surveilans dan Imunisasi

### 3.2 Capaian Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan

Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan telah dapat melaksanakan tugas utama sesuai dengan kewenangan wajib yang telah dilimpahkan dalam bidang kesehatan. Dari sasaran strategis yang telah ditetapkan sesuai dengan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan, secara keseluruhan telah dapat dilaksanakan. Namun tingkat keberhasilan yang dicapai pada Triwulan IV Tahun 2024 belum sepenuhnya dapat memenuhi harapan dan target kinerja yang telah ditetapkan. Berbagai faktor internal maupun eksternal memberikan pengaruh terhadap keberhasilan pencapaian sasaran dan target indikator kerjanya.

Rincian analisis capaian kinerja utama dari masing-masing sasaran pada Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan pada triwulan IV Tahun 2024 dapat diuraikan sebagai berikut :

**TUJUAN**      **Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat**

Untuk mewujudkan tujuan tersebut, telah ditetapkan tiga sasaran strategis. Selama triwulan IV tahun 2024 telah dilaksanakan upaya untuk mencapai sasaran strategis tersebut dengan tingkat pencapaian dapat dijelaskan dibawah ini.

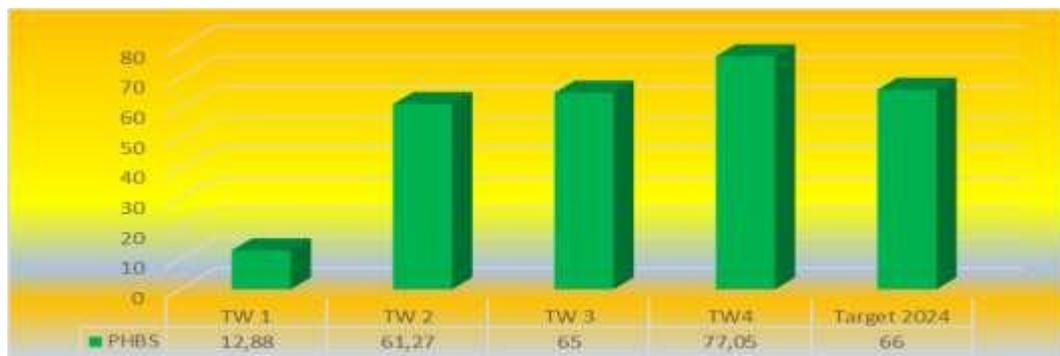
**1**      **Meningkatnya Kemandirian Masyarakat Untuk Hidup Sehat**

Indikator kinerja yang digunakan dalam pengukuran keberhasilan terhadap capaian sasaran strategis diatas sebanyak 1 (satu) indikator. Capaian per indikator adalah sebagai berikut :

Indikator Kinerja		Capaian Triwulan IV Tahun 2024				Kategori
		Satuan	Target	Realisasi	Capaian	
1	Persentase Rumah Tangga Ber- PHBS	%	66	77.05	116.74	Sangat Tinggi

Persentase Rumah Tangga Ber - PHBS sampai Desember Tahun 2024 ditargetkan 66 % dan terealisasi 77,05% atau sebesar 116,74 %. Jika dibandingkan dengan target yang ditetapkan pada tahun 2024 , maka hasil capaian sudah melebihi dari target yang diinginkan.

Grafik 3.1 Persentase Rumah Tangga Ber- PHBS selama Triwulan 4 (empat) Tahun 2024 di Provinsi Sumatera Selatan



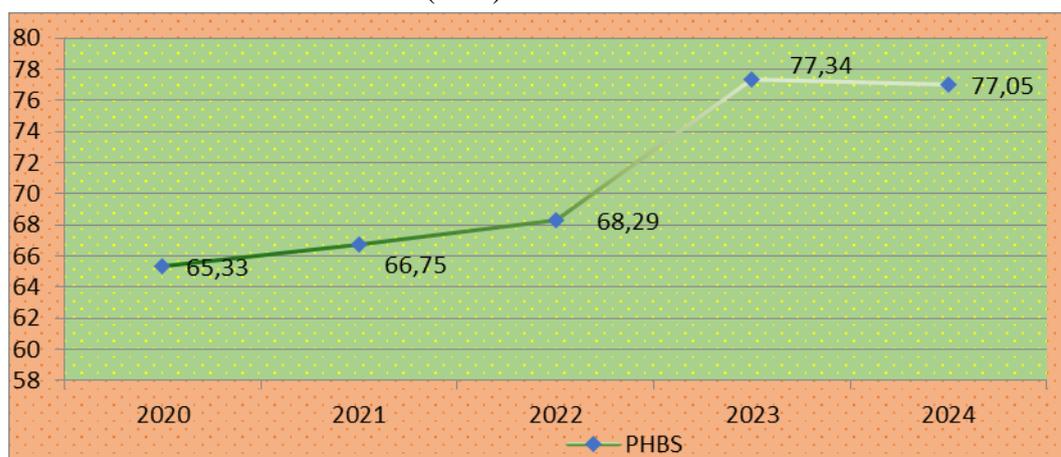
Sumber : Seksi Promkes, Desember 2024

Dilihat dari grafik diatas, persentase rumah tangga ber- PHBS pertriwulan mengalami peningkatan dari Triwulan ke I Tahun 2024 sebesar 12.88% naik

menjadi 61,27% pada Triwulan ke II Tahun 2024, meningkat lagi pada Triwulan ke III menjadi 65% dan meningkat lagi pada Triwulan ke 4 sebesar 77,05%.

Jika dilihat dalam lima tahun terakhir, persentase Rumah Tangga Ber - PHBS mengalami peningkatan dari 66,33% tahun 2020 naik menjadi 66,75% pada tahun 2021 kemudian naik lagi pada tahun 2022 sebesar 68,29 % kemudian naik lagi pada tahun 2023 sebesar 77,34% tapi turun pada tahun 2024 sebesar 77,05% seperti terlihat pada grafik berikut :

Grafik 3.2 Persentase Rumah Tangga Ber – PHBS di Provinsi Sumatera Selatan Selama 5 (lima) Tahun 2020 s/d 2024



Sumber : Seksi Promkes & Pemberdayaan Masyarakat Dinkes Tahun 2024

Dilihat dari grafik diatas Persentase Rumah Tangga Ber - PHBS yang ada di Sumatera Selatan Tahun 2024 sebesar 77,05%, dibandingkan tahun 2023 pencapaiannya turun sebesar 77,34%. Pencapaian yang tertinggi pada Kota Prabumulih sebesar 90,05%, Kab. Pali sebesar 90,04% dan pencapaian yang terendah pada Kab. Muratara sebesar 51,37% dan Kab. Lahat sebesar 58,2%.

### Pertemuan Koordinasi Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) Tingkat Provinsi Sumatera Selatan



Penyebab penurunan persentase rumah tangga ber- PHBS antara lain:

- ✓ Program PHBS tidak menjadi program prioritas kementerian RI dan hanya beberapa kabupaten/kota yang menjadikan program PHBS sebagai salah satu indikator kinerja Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.
- ✓ Dukungan anggaran masih sangat terbatas bahkan di beberapa

kabupaten/kota sama sekali tidak ada. Kondisi ini sangat miris mengingat data Rumah Tangga Ber PHBS diharapkan diperoleh melalui sistem survei yang mumpuni agar data yang diperoleh mencerminkan kondisi sebenarnya. Di seluruh kabupaten/kota tidak ada dukungan penganggaran terkait survei rumah tangga ber PHBS.

- ✓ Dukungan sarana dan prasarana promosi kesehatan sangat terbatas, baik di provinsi/kabupaten/kota utamanya dalam mendukung edukasi hidup sehat.
- ✓ Pelaksanaannya Germas masih sangat mengandalkan sektor kesehatan, dan dukungan lintas sektor masih terbatas.
- ✓ Masih ditemukan adanya ego program sehingga pelaksanaan Rumah Tangga ber PHBS mencakup 10 indikator dilapangan belum terintegrasi

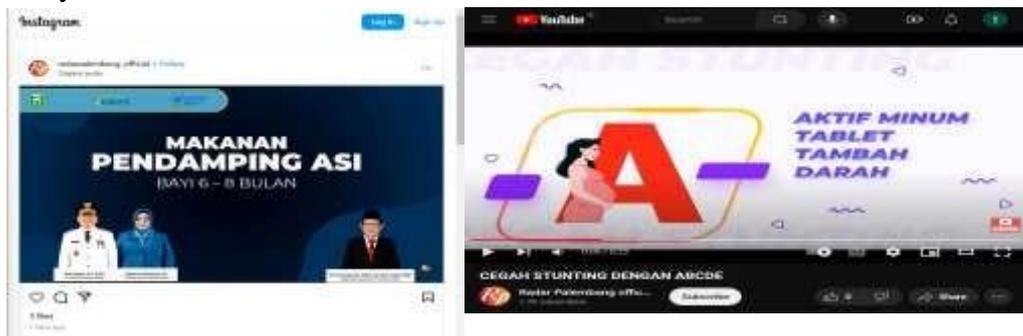
Upaya yang harus dilakukan dalam meningkatkan capaian Persentase rumah tangga ber- PHBS:

- ✓ Kebijakan terkait pembinaan PHBS ada (Permenkes No. 2269/Menkes/Per/XI/2011).
- ✓ Sudah ada dukungan sarana dan prasarana hanya saja belum cukup memadai dan perlu peremajaan agar lebih representatif dan sesuai dengan situasi dan kondisi lapangan, seperti perlengkapan multimedia, kendaraan operasional khusus promosi kesehatan dan pameran, media elektronik maupun cetak, *infocus*, *mikrofon*, dan sebagainya.
- ✓ Germas menjadi salah satu indikator kinerja Kementerian Kesehatan RI yang saat ini lebih diarahkan pada “pemberdayaan hidup sehat” bisa menjadi salah satu pendorong dan pendukung pelaksanaan program PHBS dilapangan.
- ✓ Adanya koordinasi dan pembinaan komprehensif dengan pengelola program dan lintas sektor terkait program Rumah Tangga ber PHBS mencakup 10 indikator .

Kegiatan yang telah dilakukan untuk mendukung Persentase Rumah tangga ber PHBS antara lain ;

1. Pelaksanaan Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam Rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Provinsi  
Tujuan dari Kegiatan ini untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman masyarakat terkait informasi kesehatan dengan sasaran masyarakat, dengan rincian kegiatan adalah cetak poster, leaflet dan roll up banner, pameran, iklan media elektronik (tv), iklan kesehatan melalui *sms blast*, iklan medio elektronik

(radio), iklan media baliho dan cetak (koran), penayangan iklan layanan masyarakat melalui media sosial dan videotron.



## 2. Penilaian dan Pendampingan Desa/Kelurahan PHBS Tingkat Provinsi Sumatera Selatan



Tujuan dari kegiatan ini dalam rangka pentahapan pengembangan Desa dan Kelurahan Siaga Aktif adalah persentase rumah tangga di desa atau kelurahan yang mendapat pembinaan PHBS

Dari 1 indikator yang terkait dengan sasaran strategis, meningkatnya kemandirian masyarakat untuk hidup Sehat, jika dibandingkan dengan target yang terdapat dalam Rencana Strategis Dinas Kesehatan Tahun 2024, maka 1 (satu) indikator sudah melebihi dari target kinerja yang ditetapkan.

<b>1.2</b>	<b>Meningkatnya Mutu Pelayanan Kesehatan</b>
------------	--

Indikator kinerja yang digunakan dalam pengukuran keberhasilan terhadap capaian sasaran strategis diatas sebanyak 4 (empat) indikator. Capaian per indikator adalah sebagai berikut :

Indikator Kinerja		Capaian Triwulan IV Tahun 2024				
		Satuan	Target	Realisasi	Capaian	Kategori
1	Persentase Puskesmas yang memiliki tenaga kesehatan sesuai standar (9) jenis tenaga kesehatan	%	83	58	69,88	Sedang

Persentase Puskesmas yang memiliki tenaga kesehatan sesuai standar (9) jenis tenaga kesehatan sampai dengan Desember Tahun 2024 ditargetkan 83 % dan terealisasi 58 % atau sebesar 69,88 %. Jika dibandingkan dengan target yang ditetapkan pada tahun 2024 , maka hasil capaian belum mencapai dari target yang ditetapkan.

Grafik 3.3 Persentase Puskesmas yang Memiliki Tenaga Kesehatan Sesuai Standar (9) Jenis Tenaga Kesehatan Pertriwulan 4 (empat) Tahun 2024 di Sumatera Selatan



Sumber: Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan, Desember 2024

Dilihat dari grafik diatas, persentase Puskesmas yang memiliki tenaga Kesehatan sesuai standar (9) jenis tenaga Kesehatan pertriwulan mengalami peningkatan dari Triwulan ke I tahun 2024 sebesar 52,57% naik pada Triwulan ke II Tahun 2024 sebesar 53,43% ,naik lagi pada Triwulan ke III sebesar 57,71% dan meningkat lagi pada Triwulan ke IV sebesar 58%.

Tabel 3.2 Jumlah Puskesmas Lengkap Dengan 9 Jenis Tenaga Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan

Keterangan	Jumlah	%
<b>Total</b>	<b>350</b>	<b>100%</b>
<b>Lengkap</b>	<b>203</b>	<b>58%</b>
<b>Belum Lengkap</b>	<b>147</b>	<b>42%</b>

Kekurangan jumlah Tenaga Kesehatan di Puskesmas per Desember 2024 per Kab / Kota, yaitu:

- Dokter
  - ✓ Kekurangan Dokter yang terbanyak Kab. Banyuasin ( 42 orang), Kab. OKU (41orang), Kab. Muara Enim (26 orang). Total kekurangan Dokter sebanyak 89 orang di Sumatera Selatan dan sesuai dengan Permenkes No. 43 Tahun 2020 yaitu Kota. Pagar Alam.

2. Dokter Gigi
  - Kekurangan Dokter Gigi yang terbanyak Kab. Lahat (30 orang), Kab. Ogan Ilir (17 orang), Kab. OKUS (15 orang) Total kekurangan dokter gigi sebanyak 132 orang di Sumatera Selatan dan sesuai Permenkes No. 43 Tahun 2020 yaitu Kab. Muratara.
3. Bidan
  - Kekurangan Bidan yang terbanyak Kab. Muba (126 orang), Kab. Muara Enim (151 orang ) dan Kab. OKUT (98 orang ) Total kekurangan bidan sebanyak 974 orang di Sumatera Selatan sesuai Permenkes No. 43 Tahun 2020 yaitu Kab. OKUS.
4. Perawat
  - Kekurangan perawat yang terbanyak Kab. Banyuasin (151 orang), Kab. Muara Enim (167 orang ) dan Kab. OKUT (145 orang) Total kekurangan perawat sebanyak 704 orang di Sumatera Selatan.
5. Nutrition / tenaga gizi
  - ✚ Kekurangan nutrition / tenaga gizi yang terbanyak Kab. Muratara (57 orang), Kab. Lahat (32 orang) dan Kab. OKU (25 orang) Total kekurangan Nutrition / tenaga gizi sebanyak 189 orang di Sumatera Selatan.
6. Sanitarian / Tenaga Keseling
  - Kekurangan tenaga keseling / Sanitarain yang terbanyak Kab. Ogan Ilir dan Kab. OKUS masing – masing (20 orang), Kab. Lahat (11 orang) Total kekurangan sanitarian sebanyak 52 orang di Sumatera Selatan.Sesuai Permenkes No. 43 Tahun 2020 yaitu Kab.Muratara.
7. Farmasi
  - Kekurangan tenaga farmasi yang terbanyak Kab. Banyuasin (29 orang), Kab. Muara Enim (18 orang ) dan Kab. OKI (24 orang) Total kekurangan tenaga farmasi sebanyak 30 orang di Sumatera Selatan.
8. Laboratorium
  - ❖ Kekurangan tenaga Laboratorium yang terbanyak Kab. Lahat (59 orang), Kab. Banyuasin (40 orang) dan Kab. OKU (21 orang) Total kekurangan tenaga Laboratorium sebanyak 174 orang di Sumatera Selatan. Sesuai Permenkes No. 43 Tahun 2020 yaitu Kab. Muratara.
9. Epidemiologi
  - Kekurang tenaga Epidemiologi yang terbanyak Kab. OKU (53 orang), Kab. Muba (25 orang) dan Kab. Lahat (23 orang).Total kekurangan tenaga Epidemiologi sebanyak 191 orang di Sumatera Selatan.

Dari hasil data rekapan Aplikasi Renbut, bahwa kebutuhan Tenaga Kesehatan jabatan yang terbanyak adalah Tenaga Bidan yaitu sebanyak 974 orang, sedangkan

kebutuhan tenaga kesehatan yang sedikit yaitu jabatan Farmasi yaitu sebanyak 30 orang.

Permasalahan yang terjadi pada tenaga Kesehatan di Puskesmas, antara lain:

- Kurangnya penyebaran distribusi tenaga Kesehatan di Puskesmas terutama daerah terpencil
- Secara keseluruhan Puskesmas yang memenuhi keseluruhan tenaga Kesehatan (9 nakes) pada Permenkes Nomor 43 Tahun 2020, masih banyak puskesmas yang belum memenuhi standar tenaga Kesehatan terutama tenaga dokter gigi yang belum terisi 126 orang / 100.000 penduduk dan tenaga ATLM (Ahli Teknik Laboratorium Medis) yang belum terisi 33 orang / 100.000 penduduk.

Upaya yang dilakukan, antara lain:

1. Setiap Kabupaten/Kota Sudah mengusulkan kekurangan tersebut melalui Formasi Penerimaan CPNS dan PPPK tahun 2024;
2. Perlu pemerataan dalam penyebaran distribusi tenaga Kesehatan di daerah terpencil khususnya Puskesmas dan jangan menumpuk di daerah Perkotaan;
3. Untuk pendataan yang lebih akurat kiranya seluruh Kab/ Kota baik di Dinas Kesehatan yang mencakup Puskesmas maupun Rumah Sakit Umum Daerah untuk menyiapkan data yang dibutuhkan dengan pengisian secara online yang harus diupdate setiap saat;
4. Sosialisasi / Advokasi ke Kab/ Kota terkait pemenuhan kebutuhan dokter dan dokter gigi melalui PGDS / LPDP;
5. Mengusulkan dokter / dokter gigi untuk mengikuti tugas belajar dengan pembiayaan LPDP Kemenkeu dan PGDS Kemenkes sesuai dengan usulan dari Kab/ Kota.

Indikator Kinerja		Capaian Triwulan IV Tahun 2024				
		Satuan	Target	Realisasi	Capaian	Kategori
2	Persentase Ketersediaan obat dan Vaksin sesuai kebutuhan	%	100	90	90	Tinggi

Persentase ketersediaan obat dan Vaksin sesuai kebutuhan sampai dengan Desember Tahun 2024 ditargetkan 100 % dan terealisasi 90 % atau sebesar 90 %. Jika dibandingkan dengan target yang ditetapkan pada tahun 2024, maka hasil capaian belum mencapai target akhir Renstra 2024.

Jika dilihat pertriwulan Tahun 2024, persentase ketersediaan obat dan vaksin sesuai kebutuhan mengalami peningkatan dari 68,32 % pada triwulan ke I tahun 2024 naik menjadi 73,89 % pada triwulan ke II Tahun 2024, naik lagi pada Triwulan ke III sebesar 81,03% dan naik lagi pada triwulan ke IV sebesar 90%. Ada 3 Kab/ Kota yang sudah mencapai 100% yaitu Kota Prabumulih, Kota Pagar Alam dan Kab. Empat Lawang.

Grafik 3.4 Persentase Ketersediaan Obat dan Vaksin Sesuai Kebutuhan pertriwulan ke 4 (empat) Tahun 2024



Sumber :Seksi Kefarmasian Dinkes Desember 2024

Jika dilihat dalam lima tahun terakhir, persentase ketersediaan obat dan vaksin sesuai kebutuhan mengalami penurunan dari 86 % tahun 2020 turun menjadi 84 % di tahun 2021 tapi naik menjadi 98 % pada tahun 2022 dan turun menjadi 87,8 % pada tahun 2023 kemudian naik menjadi 90 % pada tahun 2024 seperti terlihat pada grafik berikut :

Grafik 3.5 Persentase Ketersediaan Obat dan Vaksin Sesuai Kebutuhan Selama 5 (lima) Tahun 2020 s/d 2024



Sumber :Seksi Kefarmasian Dinkes 2024

Rendahnya ketersediaan obat dan vaksin sesuai kebutuhan yang tidak sesuai dengan target dikarenakan :

1. Penyampaian laporan bulanan ke dinas kesehatan Kabupaten / Kota oleh Provinsi masih belum mengikuti petunjuk teknis pemantauan yang telah disusun dan disosialisasikan oleh Kementerian Kesehatan;
2. Jumlah dan kompetensi tenaga kefarmasian di puskesmas masih terbatas;
3. Kesiapan dari penyedia obat untuk memenuhi kebutuhan obat di puskesmas tidak sesuai dengan rencana kebutuhan;
4. Ketersediaan obat kosong pada Platform Ekatalog karena terkendala perpanjangan izin edar, kesulitan bahan baku, obat tersedia ED pendek.

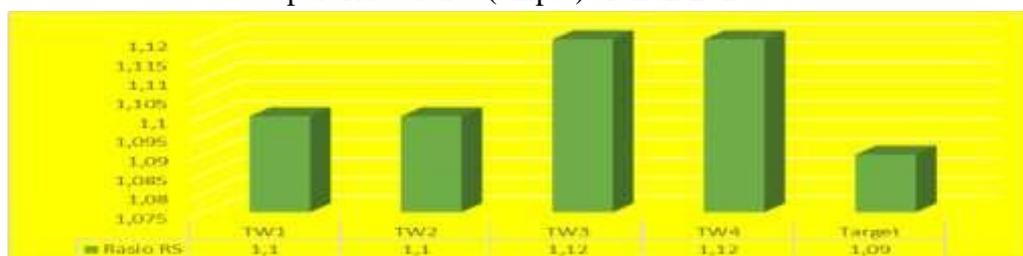
Upaya yang dilakukan :

1. Pemantapan sistem e-Logistik;
2. Membangun koordinasi yang lebih baik antara Pemda provinsi dan Pemda kabupaten/kota, dan puskesmas, khususnya terkait pelaporan data ketersediaan obat dan vaksin;
3. Membuat surat edaran dari Kadinkes Prov. Ke kab/kota untuk melaporkan ketersediaan obat di seluruh puskesmas dengan format yang baru;
4. Melakukan pembinaan dan pemberian *reward* kepada petugas atau pengelola data di Kabupaten/Kota (Khususnya puskesmas).

Indikator Kinerja		Capaian triwulan IV Tahun 2024				
		Satuan	Target	Realisasi	Capaian	Kategori
3	Rasio Daya Tampung Rumah Sakit	%	1.09	1.12	102.75	Sangat Tinggi

Rasio daya tampung rumah sakit rujukan pada Desember tahun 2024 ditargetkan 1,09 % dan terealisasi 1.12 % atau sebesar 102,75 %. Jika dibandingkan dengan target yang ditetapkan pada tahun 2024 , maka hasil capaian sudah melebihi dari target yang ditetapkan.

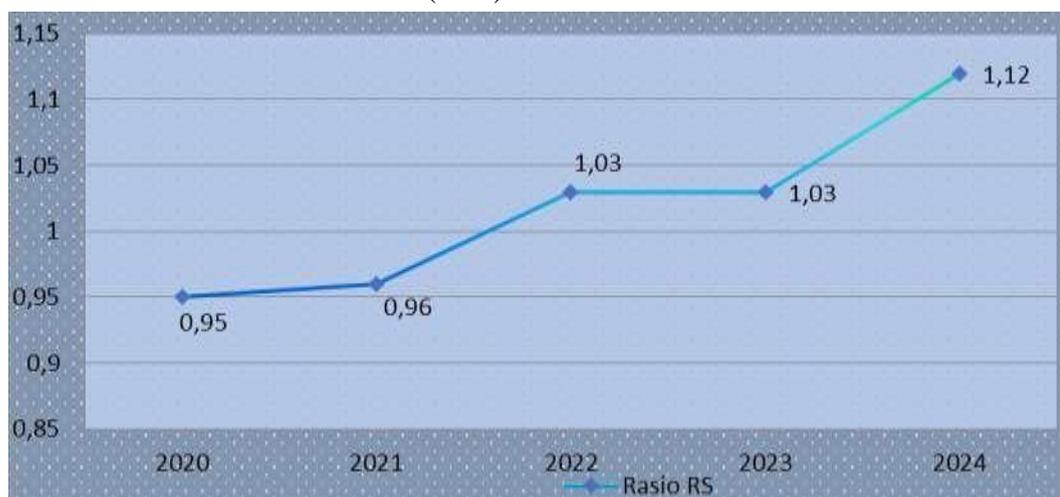
Grafik 3.6 Rasio Daya Tampung Rumah Sakit per Triwulan 4 (empat) Tahun 2024



Sumber : Seksi Rujukan, Desember Tahun 2024

Jika dilihat pertriwulan Tahun 2024, Rasio Daya Tampung Rumah Sakit mengalami peningkatan dari 1,1 % pada triwulan ke I tahun 2024 tetap menjadi 1,1 % pada triwulan ke II Tahun 2024, kemudian naik pada Triwulan ke III sebesar 1,12% dan tetap pada triwulan ke IV sebesar 1,12%

Grafik 3.7 Rasio Daya Tampung Rumah Sakit  
Selama 5 (lima) Tahun 2020 s/d 2024



Sumber : Seksi Rujukan Dinkes 2024

Jika dilihat dalam lima tahun terakhir, Rasio daya tampung rumah sakit rujukan mengalami peningkatan dari 0,95 % tahun 2020 naik menjadi 0,96 % pada tahun 2021 kemudian naik lagi 1,03 % pada tahun 2022 dan tetap menjadi 1,03 % pada tahun 2023 kemudian naik pada tahun 2024 sebesar 1.12 %. Pencapaian tertinggi pada Kota Lubuk Linggau sebesar 2,77%, Kota Palembang sebesar 2,59%, Kota Prabumulih sebesar 2,48% sedangkan yang terendah pada Kab. OKI sebesar 0,32%.

Upaya untuk meningkatkan daya tampung rumah sakit antara lain ;

1. Meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit melalui update akreditasi rumah sakit;
2. Pemenuhan sumber daya manusia Kesehatan;
3. Pemenuhan alat kesehatan dan sarana prasarana di rumah sakit sesuai standar.

Indikator Kinerja		Capaian Triwulan IV Tahun 2024				
		Satuan	Target	Realisasi	Capaian	Kategori
4	Persentase Rumah Sakit Rujukan Provinsi yang Terakreditasi	%	100	100	100	Sangat Tinggi

Persentase rumah sakit rujukan provinsi yang terakreditasi pada tahun 2024 ditargetkan 100 % dan terealisasi 100 % atau sebesar 100 % . Jika dibandingkan dengan target yang ditetapkan pada tahun 2024, maka hasil capaian sudah mencapai dari target yang ditetapkan.



Rumah Sakit Rujukan Provinsi di Sumatera Selatan hanya ada 1 Rumah Sakit yaitu Rumah Sakit Rujukan Provinsi Siti Fatimah dan Rumah Sakit tersebut sudah terakreditasi dengan Status “Paripurna”.

Dari 4 indikator yang terkait dengan sasaran strategis meningkatnya mutu pelayanan kesehatan , jika dibandingkan dengan target yang terdapat dalam Rencana Strategis Dinas Kesehatan Tahun 2024, maka ada 1 (satu) indikator yang sedang pencapaiannya yaitu Persentase Puskesmas yang memiliki tenaga kesehatan sesuai standar (9) jenis tenaga Kesehatan.

**1.3** Meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas (UHC Pelayanan Kesehatan)

Indikator kinerja yang digunakan dalam pengukuran keberhasilan terhadap capaian sasaran strategis diatas sebanyak 6 (enam ) indikator. Capaian per indikator adalah sebagai berikut :

Indikator Kinerja		Capaian Triwulan IV Tahun 2024				
		Satuan	Target	Realisasi	Capaian	Kategori
1	Persentase Penduduk yang Memiliki Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	%	92	98.54	107.11	Sangat Tinggi

Persentase penduduk yang memiliki Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) sampai Desember 2024 sebesar 98,54 %. Jika dibandingkan dengan target sebesar 92 % maka capaian tahun 2024 adalah sebesar 107,11 %, dengan kata lain indikator kinerja ini sudah melebihi dari target yang ditetapkan.

Grafik 3.8 Persentase penduduk yang memiliki Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) per Triwulan 4 (empat) Tahun 2024 di Provinsi Sumatera Selatan



Sumber : Seksi Rujukan Dinkes Desember 2024

Jika dilihat dalam pertriwulan Tahun 2024, Persentase penduduk yang memiliki Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) mengalami peningkatan dari 97,56 % Triwulan ke I tahun 2024 naik menjadi 98,89 % pada Triwulan ke II tahun 2024, naik lagi pada Triwulan ke III sebesar 99,65% tapi turun pada Triwulan ke IV sebesar 98,54%. Penyebab turunnya pada triwulan ke IV dikarenakan Kab. Empat Lawang tidak lagi bekerjasama dengan BPJS.

Grafik 3.9 Persentase penduduk yang memiliki Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Selama 5 (lima) Tahun 2020 s/d 2024



Sumber : Seksi Rujukan Dinkes 2024

Jika dilihat dalam lima tahun terakhir, Persentase penduduk yang memiliki Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) mengalami peningkatan dari 80 % tahun 2020 naik menjadi 85,2 % pada tahun 2021 kemudian naik lagi 89,47% pada tahun 2022 naik lagi menjadi 97,23 % pada tahun 2023 dan naik lagi pada tahun 2024 sebesar 98,54 %. Pencapaian tertinggi kepesertaan BPJS yaitu Kota Palembang sebesar 102.04%, Kab. Lahat sebesar 101,75% dan Kab. Muara Enim

sebesar 101,08% sedangkan pencapaian yang terendah pada Kab. Empat Lawang sebesar 81,92%.

Upaya yang dilakukan antara lain ;

- Komitmen Pemda dalam hal pengalokasian anggaran jaminan kesehatan pada APBD ;
- Komitmen yang tinggi dari Pemerintah Provinsi Sumatera Selatan untuk mewujudkan Jaminan Kesehatan bagi seluruh masyarakat Sumsel ;
- Target yang sudah ditetapkan dalam RPJMN.

Kegiatan yang telah dilakukan untuk Penduduk yang memiliki JKN, antara lain;

1. Monitoring dan evaluasi pembiayaan kesehatan dan jaminan kesehatan di Provinsi Sumatera Selatan oleh Direktorat Pelayanan Kesehatan Rujukan Kementerian Kesehatan RI Tahun 2024;
2. Advokasi dan sosialisasi pembiayaan kesehatan dalam mendukung UHC dan kemitraan penanganan penyakit prioritas tingkat Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2024;
3. Evaluasi atas transformasi pembiayaan kesehatan tahun 2024 pada Provinsi Sumatera Selatan.

Indikator Kinerja	Capaian Triwulan IV Tahun 2024				
	Satuan	Target	Realisasi	Capaian	Kategori
2 Jumlah Kematian Ibu	%	131	107	118.32	Sangat Tinggi



Sumber : Seksi Kesga & Gizi Masyarakat Tahun 2024

Jumlah kematian ibu maternal pada tahun 2024 ditargetkan 131 orang dan terealisasi 107 orang atau sebesar 118.32%. Jika dibandingkan dengan target yang ditetapkan pada tahun 2024, maka hasil capaian sudah melebihi dari target yang ditetapkan. Dilihat dari kelahiran hidup Angka Kematian ibu sebesar 67,52 / 100.000 kelahiran hidup capaiannya lebih tinggi dari Nasional sebesar 189 / 100.000 kelahiran hidup (Long Form Sensus Penduduk, 2020)

Angka kematian ibu di Indonesia juga merupakan salah satu yang tinggi dari negara-negara ASEAN dengan angka 305 per 100.000 kelahiran hidup (SUPAS, 2015). Demikian pula jika dibandingkan dengan negara-negara Asia Pasifik yang mencapai angka 73 kematian per 100.000 KH dan 13

per 100.000 KH di negara-negara Organisation for Economic CO-operation and Development (OECD) (WHO Global Health Observatory). Target yang ditetapkan dalam RPJMN pada 2024 adalah 183 per 100.000 KH. Namun target tersebut tetap merupakan salah satu yang tertinggi diantara negara-negara berpenghasilan menengah bawah dan sulit mencapai SDGs pada tahun 2030 tanpa inovasi ataupun strategi percepatan.

Kasus yang tertinggi pada Kab. Banyuasin (21 kasus), Kota Palembang (18 kasus) dan Kab. Muara Enim (12 kasus) sedangkan yang terendah Kab. OKUS (1 kasus).

### Penyebab Kematian Ibu Tahun 2024

KASUS DUGAAN	DIVERIFIKASI
Group 1. Kehamilan dengan komplikasi standar (O00-O08)	2
Group 2. Hipertensi dalam kehamilan persalinan dan nifas (O11-O16)	28
Group 3. Perdarahan obstetrik (O20, O43-O46, O67, O71, O72)	23
Group 4. Infeksi terkait kehamilan (O23, O41, O75, O85, O86, O91)	6
Group 5. Komplikasi obstetrik lain (O21, O22, O3A, O36, O71, O73, O87, O88, O92)	14
Group 6. Komplikasi manajemen yang tidak terantisipasi (O25, O74, O85)	1
Group 7. Komplikasi non obstetrik (O10, O2A, O3B, O99)	33
Group 8. Penyebab dasar tidak diketahui (O95)	0
Lainnya	0
Total	107
Tempa NK	0

Sumber : Seksi Kesga dan Gizi Masyarakat Tahun 2024

Penyebab kematian pada ibu terbesar dapat kita lihat bersama dari diagram diatas masih didominasi penyebab lain-lain sebanyak 33 kasus, disebabkan komplikasi non obstetrik, hipertensi dalam kehamilan, persalinan dan nifas sebanyak 28 kasus, disebabkan perdarahan obstetrik sebanyak 23

Sumber : Seksi Kesga & Gizi Masyarakat Tahun2024

kasus, disebabkan komplikasi obstetrik lain sebanyak 14 kasus, disebabkan infeksi terkait kehamilan sebanyak 6 kasus, disebabkan kehamilan dengan komplikasi abortus sebanyak 2 kasus, dan disebabkan komplikasi manajemen yang tidak terantisipasi sebanyak 1 kasus



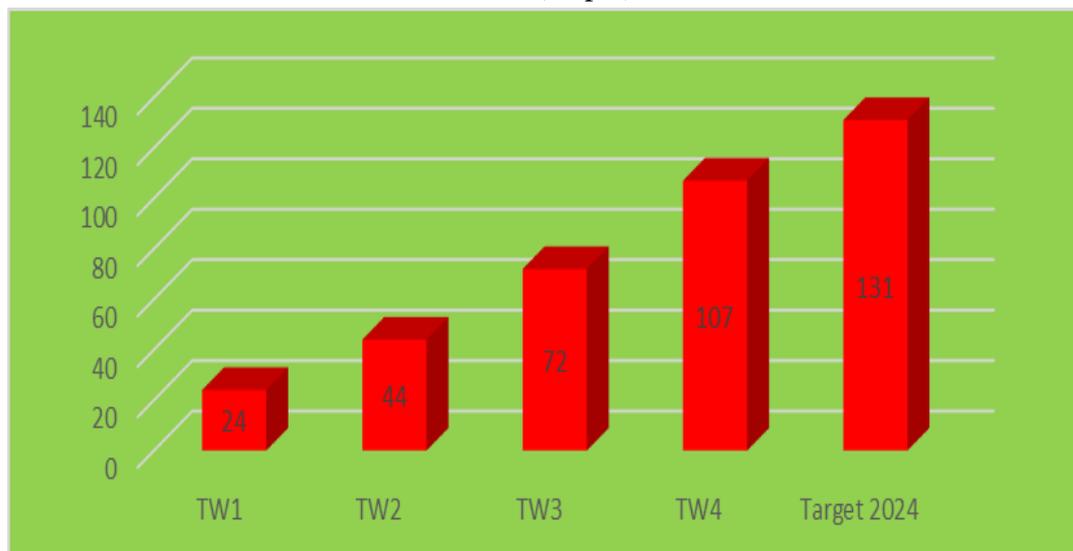
Adapun hal-hal yang menyebabkan masih tingginya Angka Kematian Ibu (AKI), adalah:

- ❖ Kurangnya kesadaran ibu untuk ANC rutin di karenakan kesibukan ibu serta keterlambatan keluarga pasien dalam pengambilan keputusan;
- ❖ Sebagian sarana dan prasarana di PKM tidak sesuai standar Permenkes No. 43 tahun 2019;
- ❖ Kompetensi dan kepatuhan petugas (bidan) dalam memberikan asuhan kesehatan terutama pada masa hamil (ANC) yang belum sesuai standar;

- ❖ Letak geografis dan akses yang sulit dijangkau;
- ❖ Cakupan ANC sampai 6 Kali masih belum dilaksanakan oleh seluruh fasilitas kesehatan;
- ❖ Persalinan masih dilakukan di rumah/ bukan fasyankes;
- ❖ Keterbatasan jumlah USG di FKTP sehingga skrining masalah pada kehamilan masih belum optimal serta hasil rekomendasi AMP masih belum dilaksanakan secara optimal.

Jika dilihat per triwulan tahun 2024, jumlah kematian ibu mengalami peningkatan dari 24 kasus pada triwulan I Tahun 2024 naik menjadi 44 kasus pada triwulan ke II tahun 2024 dan meningkat lagi pada triwulan ke III menjadi 72 kasus dan triwulan ke IV naik lagi menjadi 107 kasus. Untuk jelasnya jumlah kematian ibu dalam triwulan dapat terlihat pada grafik berikut:

Grafik 3.10 Jumlah Kematian Ibu di Provinsi Sumatera Selatan Selama Triwulan 4 (empat) Tahun 2024



Sumber : Seksi Kesga & Gizi Masyarakat Dinkes Desember 2024

Jika dilihat dalam lima tahun terakhir, jumlah kematian ibu maternal terus mengalami peningkatan dari 128 kasus pada tahun 2020 naik menjadi 131 kasus pada tahun 2021 tapi turun menjadi 97 kasus di tahun 2022 kemudian naik menjadi 106 orang pada tahun 2023 kemudian naik lagi menjadi 107 orang pada tahun 2024. Untuk jelasnya jumlah kematian ibu dalam 5 tahun dapat terlihat pada grafik berikut:

Grafik 3.11 Jumlah Kematian Ibu Maternal di Provinsi Sumatera Selatan Selama 5 (lima) Tahun 2020 s/d 2024



Sumber : Seksi Kesga & Gizi Masyarakat Dinkes Tahun 2024

Upaya yang dilakukan untuk menurunkan jumlah kematian ibu maternal, antara lain :

- Sosialisasi akan pentingnya ANC secara rutin untuk ibu hamil;
- Menyusun rekomendasi dalam upaya pemenuhan tenaga kesehatan/pemerataan sebaran tenaga kesehatan;
- Pembinaan kepada tenaga kesehatan yang masih melakukan pertolongan persalinan di non fasilitas kesehatan;
- Menindaklanjuti tempat praktek yang belum berizin dan juga meningkatkan kemitraan dengan tokoh masyarakat yang dapat mendukung persalinan di fasilitas kesehatan;
- Refreshing ANC berkualitas bagi dokter dan bidan di faskes secara bertahap;
- Pertemuan penguatan peran LP/LS dalam pelaksanaan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K);
- Mendorong kabupaten/kota untuk mengusulkan pengadaan USG melalui permintaan ke Kemenkes maupun pengadaan melalui dana APBD Kab/Kota;
- Usulan pemenuhan sarana dan prasarana puskesmas;
- Monitoring dan evaluasi secara berjenjang dan terus menerus dalam rangka pelaksanaan rekomendasi hasil AMPSR.

Kegiatan yang telah dilakukan untuk menurunkan Jumlah Kematian Ibu, antara lain;

1. Pertemuan Evaluasi Lintas Sektor Kesehatan Ibu dan Anak termasuk Masalah Gizi (Weight Faltering, Underweight, Gizi Kurang, Gizi Buruk, Stunting);

2. Rapat Pembentukan dan Evaluasi Jejaring, Skrining Layak Hamil, ANC dan Stunting;
3. Monitoring Evaluasi Pelayanan Kesehatan Ibu dan Bayi Lahir Sesuai Standar di Kab/Kota

Indikator Kinerja		Capaian Triwulan IV Tahun 2024				
		Satuan	Target	Realisasi	Capaian	Kategori
3	Jumlah Kematian Bayi	%	502	656	69,32	Sedang



Sumber: Seksi Kesga & Gizi Masyarakat Tahun 2024

Jumlah kematian bayi pada tahun 2024 ditargetkan 502 kasus dan terealisasi 656 kasus atau sebesar 69,32%. Jika dibandingkan dengan target yang ditetapkan pada tahun 2024, maka hasil capaian ini belum mencapai dari target yang ditetapkan. Dilihat dari kelahiran hidup Angka Kematian Bayi sebesar 4.14 / 1000 kelahiran hidup dan lebih tinggi dari Nasional sebesar 16,85/ 1000 kelahiran hidup (Long Form Sensus Penduduk, 2020). Jumlah Kematian bayi yang

tertinggi pada Kota Palembang (120 kasus), Kab. Muara Enim (72 kasus) dan Kab. Muba (66 kasus) sedangkan yang terendah pada Kota Pagar Alam ( 4 kasus)Angka kematian bayi di Indonesia relatif tinggi (24 kematian per 1.000 KH, SDKI 2017) dibanding 12 per 1.0000 KH di negara-negara OECD (bank Dunia, WHO). RPJMN 2020-2024 telah membuat target untuk indikator ini sebesar 16 kematian per 1.000 KH.

## Penyebab Kematian Bayi Tahun 2024

KASUS/DUGAAN	VERIFIKASI		
<ul style="list-style-type: none"> <li><span style="color: #0070C0;">■</span> N0. Malformasi kongenital, deformasi, dan kelainan kromosom: 39</li> <li><span style="color: #0070C0;">■</span> N0. Disorders related to length of gestation and fetal growth: 13</li> <li><span style="color: #0070C0;">■</span> N0. Birth trauma: 4</li> <li><span style="color: #0070C0;">■</span> N0. Complications of intrapartum events: 17</li> <li><span style="color: #0070C0;">■</span> N0. Convulsions and disorders of cerebral status: 6</li> <li><span style="color: #0070C0;">■</span> N0. Infection: 59</li> <li><span style="color: #0070C0;">■</span> N0. Respiratory and cardiovascular disorders: 274</li> <li><span style="color: #0070C0;">■</span> N0. Other neonatal conditions: 9</li> <li><span style="color: #0070C0;">■</span> N0. Low birth weight and prematurity: 159</li> <li><span style="color: #0070C0;">■</span> N0. Miscellaneous: 1</li> <li><span style="color: #0070C0;">■</span> N0. Neonatal death of unspecified cause: 10</li> <li><span style="color: #0070C0;">■</span> Penyakit infeksi dan parasit: 12</li> <li><span style="color: #0070C0;">■</span> Neoplazma: 0</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li><span style="color: #0070C0;">■</span> Penyakit darah dan organ pembentuk darah serta proses imun: 1</li> <li><span style="color: #0070C0;">■</span> Penyakit terkait endokrin, nutrisi dan metabolik: 3</li> <li><span style="color: #0070C0;">■</span> Penyakit sistem saraf pusat: 4</li> <li><span style="color: #0070C0;">■</span> Penyakit jiwa kelirya dan proses mental: 0</li> <li><span style="color: #0070C0;">■</span> Penyakit pada sistem pencernaan: 4</li> <li><span style="color: #0070C0;">■</span> Penyakit sistem respirasi: 28</li> <li><span style="color: #0070C0;">■</span> Penyakit sistem saluran cerna: 4</li> <li><span style="color: #0070C0;">■</span> Penyakit kulit dan jaringan subkutan: 0</li> <li><span style="color: #0070C0;">■</span> Penyakit muskuloskeletal dan jaringan ikat: 1</li> <li><span style="color: #0070C0;">■</span> Penyakit ginjal dan reproduksi: 0</li> <li><span style="color: #0070C0;">■</span> Karies, gingivitis, periodontitis dan infeksi: 0</li> <li><span style="color: #0070C0;">■</span> Kondisi tertentu yang berasal dari masa perinatal: 3</li> <li><span style="color: #0070C0;">■</span> Malformasi kongenital, deformasi, dan kelainan kromosom: 2</li> <li><span style="color: #0070C0;">■</span> Tanda dan gejala serta temuan klinis dan laboratorium terkait dari penyebab eksternal: 4</li> <li><span style="color: #0070C0;">■</span> Cedera (termasuk komplikasi), kecelakaan dan kelainan terkait dari penyebab eksternal: 1</li> <li><span style="color: #0070C0;">■</span> Penyakit HIV/AIDS: 0</li> <li><span style="color: #0070C0;">■</span> Penyakit ekstremitas: 0</li> <li><span style="color: #0070C0;">■</span> Faktor kontribusi pada status kesehatan dan kontak dengan pelayanan kesehatan: 1</li> </ul>	
		<ul style="list-style-type: none"> <li><span style="color: #0070C0;">■</span> Penyebab eksternal mortalitas: 0</li> <li><span style="color: #0070C0;">■</span> Faktor kontribusi pada status kesehatan dan kontak dengan pelayanan kesehatan: 1</li> </ul>	
<b>Total</b>			<b>656</b>
<b>Tanpa NIK</b>			<b>0</b>

Sumber : Seksi Kesga & Gizi Masyarakat Tahun 2024

Dapat kita lihat bersama dari diagram diatas bahwa kasus kematian bayi penyebab terbanyak yaitu respiratory and cardiovascular disorders sebanyak 274 kasus, penyebab kasus kematian bayi antara lain yaitu low birth weight and prematurity sebanyak 159 kasus, infection sebanyak 59 kasus, malformasi kongenital, deformasi dan kelainan kromosom sebanyak 39 kasus, penyakit sistem respirasi 28 kasus, complications of intrapartum events 17 kasus, disorders related to length of gestation and fetal growth 13 kasus, penyakit infeksi dan parasit sebanyak 12 kasus, neonatal death of unspecified cause sebanyak 10 kasus, other neonatal conditions sebanyak 9 kasus, convulsions and disorders of cerebral status sebanyak 6 kasus, birth trauma sebanyak 4 kasus, penyakit sistem saraf pusat sebanyak 4 kasus, penyakit saluran pencernaan sebanyak 4 kasus, tanda dan gejala serta temuan klinis dan laboratorium terkait dari penyebab eksternal sebanyak 4 kasus, penyakit terkait endokrin, nutrisi dan metabolik sebanyak 3 kasus, kondisi tertentu yang berasal dari masa perinatal 3 kasus, penyakit darah dan organ pembentuk darah serta proses imun sebanyak 1 kasus, malnutrisi kongenital, deformasi dan kelainan kromosom sebanyak 2 kasus, faktor kontribusi pada status kesehatan dan kontak dengan pelayanan kesehatan sebanyak 2 kasus, miscellaneous, penyakit muskuloskeletal dan jaringan ikat sebanyak 1 kasus dan

cedera (termasuk tenggelam), keracunan dan kelainan terkait faktor dari penyebab eksternal sebanyak 1 kasus.

Beberapa faktor penyebab tingginya kematian Bayi:

- ❖ Perilaku masyarakat serta pengetahuan ibu dan keluarga yang masih rendah tentang kesehatan terutama mengenai pentingnya persiapan perencanaan kehamilan yang ideal (kesehatan dan status gizi, masih terdapat ibu hamil yang anemia dan KEK);
- ❖ Peningkatan jumlah kasus juga berpengaruh oleh adanya perluasan penggunaan aplikasi MPDN di semua fasilitas kesehatan;
- ❖ Masih kurangnya pemanfaatan USG sebagai media deteksi factor resiko pada janin dalam kandungan;
- ❖ Masih banyak tenaga kesehatan di puskesmas yang belum terlatih kegawatdaruratan maternal dan neonatal;
- ❖ TIM puskesmas PONED kabupaten/kota yang tidak lagi lengkap bahkan ada yang sudah berpindah tugas;
- ❖ Sarana dan Prasarana yang masih belum lengkap (Set Resusitasi Neonatus, Set Intubasi Neonatus, Inkubator transport, kain/gaun metode kangguru, infant warmer/meja resusitasi penghangat, selimut penghangat bayi/plastic pembungkus bayi premature lengkap dengan topinya.

Grafik 3.12 Jumlah Kematian Bayi di Provinsi Sumatera Selatan Selama Triwulan 4 (empat) Tahun 2024



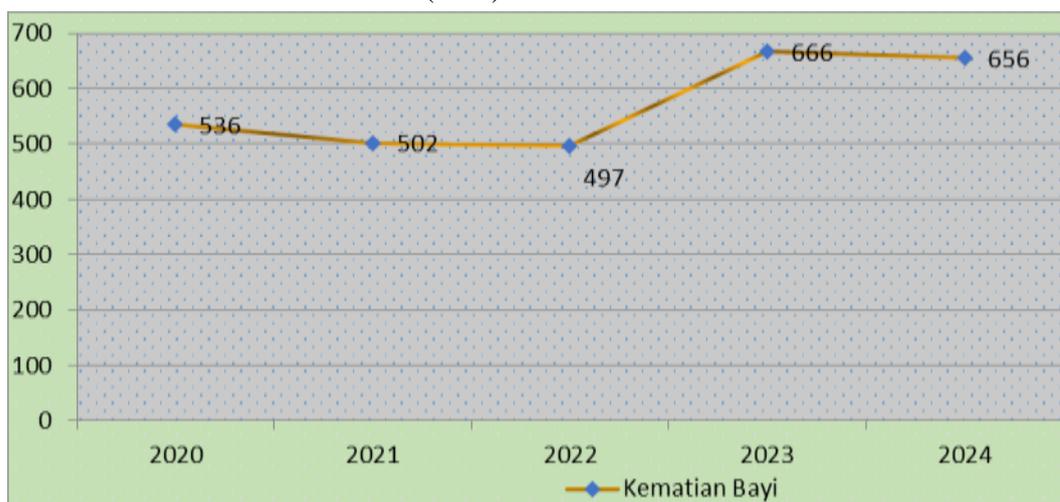
Sumber : Seksi Kesga & Gizi Masyarakat Dinkes Desember 2024

Dilihat dari grafik diatas, Jumlah kematian bayi mengalami fakultatif pertriwulan Tahun 2024 dari 112 kasus pada triwulan ke I Tahun 2024 meningkat pada triwulan ke II pada Tahun 2024 sebanyak 396 kasus dan triwulan ke III

meningkat lagi menjadi 858 kasus tapi turun pada triwulan ke IV sebanyak 656 kasus.

Jika dilihat dalam lima tahun terakhir, jumlah kematian bayi mengalami fluktuatif dari 536 kasus pada tahun 2020 turun menjadi 502 kasus pada tahun 2021 kemudian turun lagi menjadi 497 kasus di tahun 2022 tapi naik menjadi 666 kasus pada tahun 2023 kemudian turun menjadi 656 kasus pada tahun 2024 seperti terlihat pada grafik berikut :

Grafik 3.13 Jumlah Kematian Bayi di Provinsi Sumatera Selatan Selama 5 (lima) Tahun 2020 s/d 2024



Sumber : Seksi Kesga & Gizi Masyarakat Dinkes Tahun 2024



Upaya yang dilakukan dalam menurunkan jumlah kematian bayi, antara lain :

- ✚ Meningkatkan advokasi dengan pemangku kebijakan dalam upaya pertolongan persalinan di fasyankes;
- ✚ Pemberian sanksi kepada tenaga kesehatan yang masih melakukan pertolongan persalinan di Non Fasyankes
- ✚ Meningkatkan advokasi dengan pemangku kebijakan dalam pelaksanaan program kesehatan maternal dan neonatal;
- ✚ Meningkatkan advokasi dengan pemangku kebijakan dalam pelaksanaan Stiker P4K dan Kelas Ibu;

- ✚ Pertemuan penguatan peran LP/LS dalam pelaksanaan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) dan ;
- ✚ Meningkatkan sosialisasi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan dan Masa Sesudah Melahirkan.

Kegiatan yang telah dilakukan untuk menurunkan jumlah kematian bayi, antara lain;

- Pertemuan Evaluasi Lintas Sektor Kesehatan Ibu dan Anak termasuk Masalah Gizi (Weight Faltering, Underweight, Gizi Kurang, Gizi Buruk, Stunting);
- Rapat Pembentukan dan Evaluasi Jejaring, Skrining Layak Hamil, ANC dan Stunting;
- Monitoring Evaluasi Pelayanan Kesehatan Ibu dan Bayi Lahir Sesuai Standar di Kab/Kota;
- Lomba Balita Sehat Tingkat Provinsi.

Indikator Kinerja	Capaian Triwulan IV Tahun 2024				
	Satuan	Target	Realisasi	Capaian	Kategori
4 Prevalensi Stunting pada Balita	%	14	1.2	191.43	Sangat Tinggi

Pencapaian Persentase Stunting pada anak balita di Sumatera Selatan s.d Desember 2024 sebesar 1,2% (*sumber : e-PPGBM Thn. 2024*) berarti pencapaiannya sudah melebihi dari target yang ditetapkan 14% (191,43%) dan Nasional (**SKI Tahun 2023**) pencapaiannya 21,5%.

Pencapaian yang tertinggi pada Kab. OKUT sebesar 0,2%, Kota Palembang sebesar 0,3%, dan Kota Prabumulih sebesar 0,4% sedangkan pencapaian yang terendah pada Kab. Musi Rawas sebesar 5%. Hal ini dapat dilihat pada grafik dibawah ini :

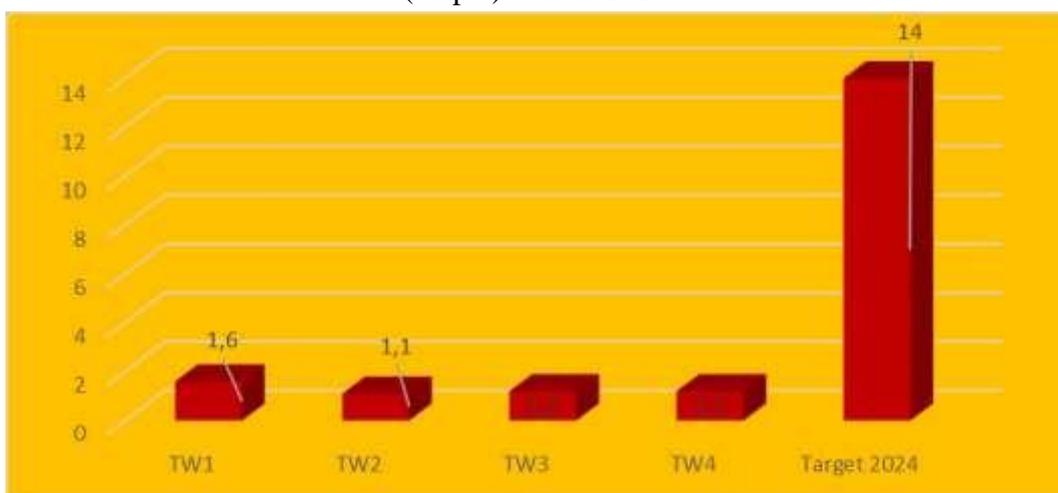
Grafik 3.14 Prevelensi Balita Stunting



Sumber: Seksi Kesga & Gizi Masyarakat Tahun 2024

Berdasarkan Riskesdas 2018 angka stunting Provinsi Sumatera Selatan berada di atas angka Nasional yaitu sebesar 32%, sedangkan angka Nasional sebesar 30,8%. Demikian juga hasil Survey Status Gizi Indonesia (SSGI) 2019 didapatkan hasil 24,8% dibanding angka nasional yang 24,4%. Namun SSGI 2022 memberikan hasil yang mengembirakan dimana angka stunting Provinsi Sumatera Selatan dapat ditekan menjadi 18,6% dibawah rata-rata nasional bahkan menjadi penurunan stunting tertinggi ketiga di Indonesia. Tetapi pada tahun 2023 berdasarkan hasil Survey Kesehatan Indonesia (SKI), prevalensi mengalami peningkatan yaitu mencapai angka 20,3%.

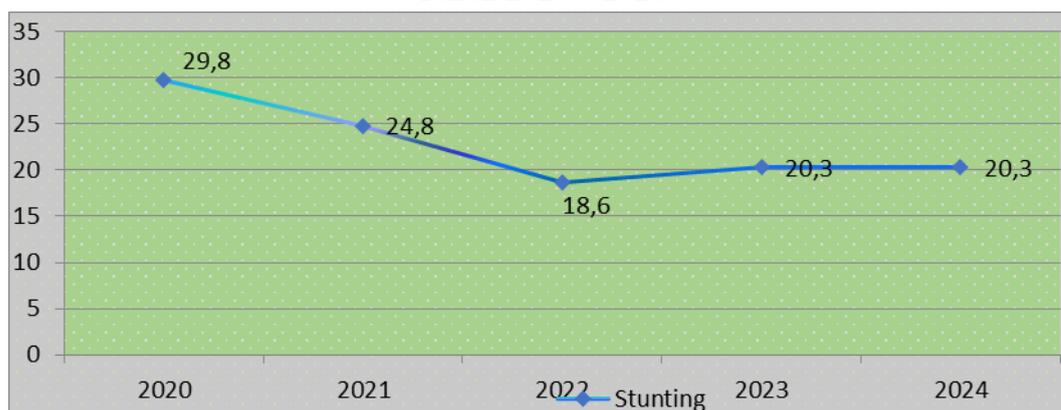
Grafik 3.15 Persentase *Stunting* pada Balita di Sumatera Selatan per Triwulan 4 (empat) Tahun 2024



Sumber : Seksi Kesga & Gizi Masyarakat Dinkes Desember 2024

Berdasarkan data e-PPGBM per Desember tahun 2024, proporsi Balita stunting di Provinsi Sumatera Selatan mengalami fluktuasi dari triwulan ke I Tahun 2024 sebesar 1,6% turun pada triwulan ke II Tahun 2024 sebesar 1,1% tapi naik pada triwulan ke III sebesar 1,2% dan tetap pada triwulan ke IV sebesar 1,2%.

Grafik 3.16 Persentase *Stunting* pada Balita di Sumatera Selatan Tahun 2020 – 2024



Sumber : Seksi Kesga & Gizi Masyarakat Dinkes Tahun 2024

Dari grafik diatas, Presentase stunting pada balita yang terjadi dalam lima tahun terakhir terjadi fluaktif. Pada tahun 2020 sebesar 29,8%, kemudian turun menjadi 24,8% pada tahun 2021 turun lagi menjadi 18,6% pada tahun 2022 , tahun 2023 naik menjadi 20,3% dan tetap pada tahun 2024 menjadi 20,3% (SKI, 2023).

**Pertemuan Evaluasi Lintas Sektor Kesehatan Ibu dan Anak Termasuk Masalah Gizi**



sanitasi serta jamban;

Penyebab Kasus Stunting tinggi dikarenakan;

1. Kurangnya akses ke makanan bergizi;
2. Kurangnya asupan nutrisi pada ibu hamil dan anak saat masa pertumbuhan;
3. Angka kunjungan balita ke Posyandu masih rendah;
4. Kunjungan ibu hamil untuk ANC ke Puskesmas kurang optimal; pemeriksaan, Tekanan Darah bumil, edukasi; resiko BBLR, PBLR dan Prematur;
5. Kurangnya akses air bersih dan

6. Kondisi kesehatan dan gizi ibu sebelum, saat dan setelah kehamilan mempengaruhi pertumbuhan janin;
7. Kurangnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi sebelum dan saat kehamilan;
8. Kehamilan yang tidak disadari atau terlambat disadari.

Berbagai Upaya yang telah dilakukan dalam Penanggulangan Stunting yaitu :

1. **Total Anggaran Stunting Tahun 2024 sebesar Rp195.822.238.513,-**, dengan anggaran Stunting yang langsung ke Bayi, Balita dan ibu Hamil Kurang Energi Kronis (KEK) sebesar Rp80.013.881.655,-
2. Intervensi bagi bayi/Balita yang bermasalah gizi dan ibu hamil Kurang Energi Kronis (KEK) berupa pemberian makanan tambahan dan layanan kesehatan. Jumlah Ibu Hamil KEK sebanyak 8.542 bumil dan yang mendapatkan makanan tambahan sebanyak 8.010 bumil (93,8%);
3. Pengadaan Tablet Tambah Darah bagi Ibu Hamil, dari jumlah 109.526 Ibu hamil, yang mengkonsumsi Tablet Tambah Darah minimal 90 tablet sampai bulan ini sebanyak 103.367 orang (94,38%);
4. Pengadaan Tabel Tambah Darah bagi Remaja Putri, dari jumlah 430.427 remaja putri, yang mengkonsumsi Tablet Tambah Darah lengkap sebanyak 362.764 orang (73,5%);
5. Pengadaan Vitamin dan Pelatihan Manajemen Tata Laksana Gizi Buruk, dari jumlah kasus gizi buruk sebanyak 233 balita, sebanyak 224 balita (96,1%) mendapat pelayanan tata laksana gizi;
6. Penandatanganan Komitmen Bersama Percepatan Stop Buang Air Besar Sembarangan;
7. Penyediaan Alat Antropometri Kit di Posyandu  
Pengadaan alat antropometri kit sebanyak 460 unit melalui APBD Provinsi Sumatera Selatan bagi Posyandu yang belum memiliki alat Antropometri Kit atau Posyandu yang alat Antropometri Kit belum standar;
8. Kemitraan bersama BKKBN Perwakilan Sumsel dengan pemanfaatan data e-PPGBM Dinas Kesehatan

Upaya yang akan dilakukan dalam penanggulangan stunting:

1. Pemberian makanan tambahan dan layanan kesehatan bayi/Balita yang bermasalah gizi dan ibu hamil Kurang Energi Kronis;
2. Pengadaan Tablet Tambah Darah bagi Ibu Hamil dan Remaja Putri;
3. Pelatihan Konseling Menyusui ASI eksklusif;
4. Pengadaan Vitamin dan Pelatihan Manajemen Tata Laksana Gizi Buruk;
5. Percepatan Stop Buang Air Besar Sembarangan.

Kegiatan yang telah dilakukan untuk menurunkan Stunting pada Balita, antara lain:

1. Pelatihan Edukasi Gizi pada 1000 HPK dengan Metode Emo Demo bagi Petugas Kesehatan;
2. Pertemuan Pengukuran dan Publikasi Data Stunting;
3. Pertemuan Workshop Pengelolaan Konsumsi Gizi;
4. Pertemuan Koordinasi Pelayanan Intervensi Spesifik dan Sensitif Percepatan Penurunan Stunting Tingkat Kab/ Kota;
5. Pengadaan Alat Antropometri Kit;
6. Insentif Fiskal Kategori Kinerja Penurunan Stunting;
7. Media Penyebarluasan Komunikasi, Informasi dan Edukasi Prilaku Hidup Sehat.

Indikator Kinerja	Capaian Triwulan IV Tahun 2024				
	Satuan	Target	Realisasi	Capaian	Kategori
5 Persentase pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan /atau berpotensi bencana	%	100	100	100	Sangat Tinggi

Pencapaian persentase penduduk terdampak krisis kesehatan akibat Bencana dan / Berpotensi Bencana Provinsi yang mendapat Pelayanan Kesehatan sesuai Standar di Sumatera Selatan sampai Desember 2024 sebesar 100% berarti pencapaiannya sudah mencapai target yang ditetapkan sebesar 100%.

Tabel 3.3 Jumlah dan jenis Kejadian Krisis Kesehatan Akibat Bencana Tahun 2024

No	KAB/ KOTA	JENIS BENCANA								
		ANGIN PUTING BELIUNG	BANJIR	KARHUTLAH	KEBAKARAN RUMAH PENDUDUK	KECELAKAAN LAUT	LONGSOR	SUMUR MELEDAK	GAGAL TEKNOLOGI (KEBOCORAN PIPA GAS)	TOTAL KEJADIAN BENCANA
1	B A	6	6	26	5	2				45
2	4 L	2	3	1	6					12
3	LAHAT		9	2	7					18
4	L. L	2	6		3					11
5	ME	5	23	41	16		2			87
6	MUBA	1	13	11		1	1	1		28
7	MURA	1	2	5						8
8	M.TARA		7	3						10

9	O I	15	32	84	22	1	1			155
10	OKI		1	6	3					10
11	OKU	1	117				1			119
12	OKU S	1	5		2		3			11
13	OKU T		4	1	1					6
14	PGA		1	1	2		2			6
15	PLM				6					6
16	PALI		7	23	1				1	32
17	PRABU	1	4	5	1					11
<b>JUMLAH</b>		<b>35</b>	<b>240</b>	<b>209</b>	<b>75</b>	<b>4</b>	<b>10</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>575</b>

*Sumber Data: Dinkes Kab/Kota, Dinkes Prov.Sumsel dan BPBD Prov. Sumsel th.2024*

Dari tabel diatas, jumlah kejadian bencana yang tertinggi adalah Banjir Sebanyak 240 kali, Karhutla sebanyak 209 kali, kebakaran rumah sebanyak 75 kali, angin puting beliung sebanyak 35 kali dan diikuti kejadian krisis lainnya

Tabel 3.4 Jumlah Masyarakat terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan Pelayanan Kesehatan di Provinsi Sumatera Selatan, dari tahun 2020 s/d 2024

TAHUN	$\Sigma$ KK	$\Sigma$ Jiwa	$\Sigma$ Pengungsi	LB/RI	LR/RJ	Berobat	Meninggal
2020	14.404	54.385	64	36	4.657	4.693	34
2021	8.823	33.614	1.077	7	1.142	1.149	19
2022	19.866	75.743	1.000	13	987	1.000	13
2023	16.796	59.900	1.704	28	1.082	1.110	9
2024	82.240	288.968	17.876	6	6.911	6.917	32

*Sumber data: Dinkes Kab/Kota, Dinkes Prov.Sumsel dan Posdalops BPBD Prov. Sumsel*

Dari hasil kegiatan penanggulangan dan pelayanan krisis kesehatan didapatkan hasil sebagai berikut:

- Jumlah masyarakat yang dilayani sebanyak 6.917 orang di 12 Kab/kota;
- Semua korban/penderita krisis kesehatan bencana terlayani dan mendapatkan pengobatan di pelayanan kesehatan, target kegiatan 100%;
- Adanya respon cepat terhadap kejadian krisis kesehatan akibat bencana;
- Setiap kejadian krisis kesehatan akibat bencana dapat tertolong dan dilayani di pelayanan kesehatan dasar hingga rujukan;
- Krisis Kesehatan akibat bencana ditanggulangi dalam waktu < 24 jam.
- Menurunnya angka kecacatan, kesakitan maupun kematian akibat krisis kesehatan bencana.

Kegiatan Pengadaan pada program Krisis Kesehatan tahun 2024 telah dilaksanakan dengan persentase realisasi fisik 100%, artinya semua pengadaan

telah dilaksanakan sesuai ketentuan berlaku. Adapun jenis pengadaan sebagai berikut :

- Pengadaan Seragam Bagi EMT;
- Pengadaan Bahan Kimia;
- Pengadaan Obat-obatan terkait bencana;
- Pengadaan Bahan Medis Habis Pakai dan Kit Terkait Bencana.

Permasalahan yang terjadi antara lain ;

- a. Pelatihan / peningkatan kapasitas masyarakat dalam pengurangan resiko krisis kesehatan di daerah rawan bencana hanya di lakukan 10 kali/lokasi/desa pada tahun 2024, ini hanya 0.3% dari jumlah desa di Provinsi Sumatera Selatan (*jumlah 3.270 desa, BPS tahun 2023*);
- b. Petugas dan pengelola program krisis kesehatan ditingkat puskesmas dan ditingkat pelayanan di rumah sakit belum mendapatkan peningkatan kapasitas Pengelolaan / Penanggulangan Krisis Kesehatan dan penanganan korban krisis bencana;
- c. Baru sebagian kabupaten/kota mempunyai rencana kontijensi dan rencana operasi sehingga menyulitkan upaya penanggulangan dan pencegahan krisis kesehatan;
- d. Belum dilakukan kegiatan simulasi penanggulangan krisis kesehatan tingkat provinsi;
- e. Penguatan Anggaran.

#### **UPAYA PEMECAHAN MASALAH**

- Memberikan pembinaan/penyuluhan kepada masyarakat terutama daerah rawan bencana/resiko tinggi, berdasarkan rencana operasi, mitigasi, dan kotijensi, serta memberikan materi upaya pemahaman serta mencegah terjadi bencana dan cara pertolongan dirinya sendiri (P3K) masyarakat yang beresiko tinggi;
- Memberikan dan meningkatkan kapasitas sumber daya manusia (SDM) petugas mulai dari tingkat puskesmas dan rumah sakit dengan cara pelatihan dan pertemuan baik ditingkat puskesmas hingga dinas kesehatan kabupaten/kota melibatkan semua klaster kesehatan yang berperan dalam penanggulangan bencana;
- Penyusunan rencana kontijensi dan rencana operasi bagi seluruh Dinas Kesehatan Kab/Kota;
- Dilaksanakan Kegiatan simulasi penanggulangan krisis kesehatan akibat bencana tingkat provinsi;
- Diusulkan Rencana kebutuhan anggaran Tahun 2025, baik APBN maupun APBD.

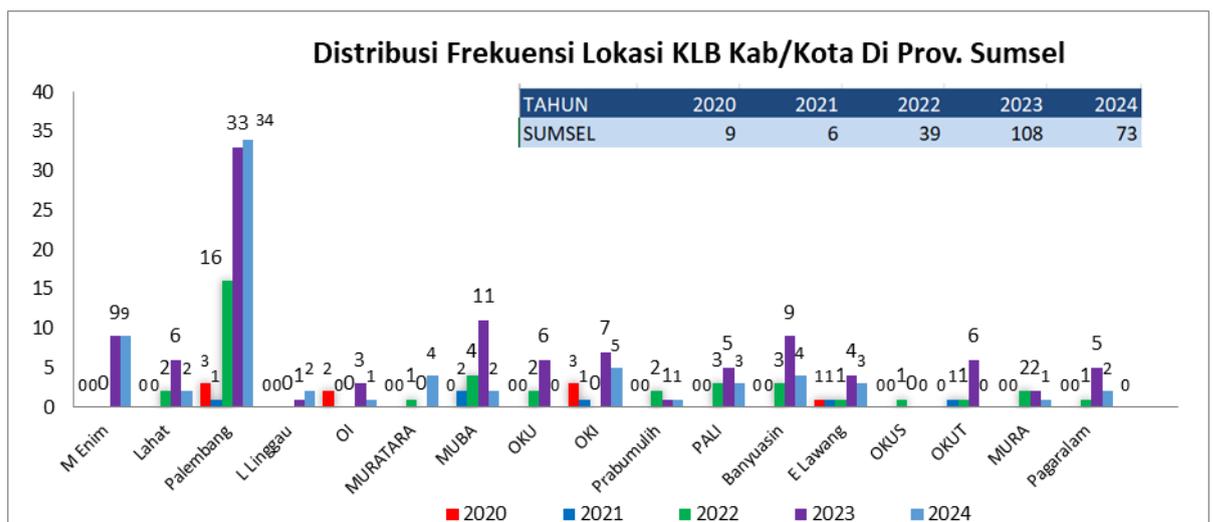
Indikator Kinerja		Capaian Triwulan IV Tahun 2024				
		Satuan	Target	Realisasi	Capaian	Kategori
6	Persentase pelayanan kesehatan bagi orang yang terdampak dan beresiko pada situasi KLB	%	100	100	100	Sangat Tinggi

Pencapaian penduduk pada kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB) Provinsi yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai Standar di Sumatera Selatan sampai dengan Desember 2024 sebesar 100% berarti pencapaiannya sudah mencapai target yang ditetapkan sebesar 100%.

Tahun 2024 terdapat 73 kali KLB di Provinsi Sumatera Selatan. Frekuensi KLB ini terdiri dari Keracunan makanan 4 kali, tetanus neonatorum 2 kali, campak 1 kali, pertusis 62 kali dan rabies 4 kali. Frekuensi KLB yang tertinggi yaitu pada bulan Oktober sebanyak 11 kali. Jumlah penderita yang dilayani pada tahun 2024 sebanyak 156 orang dan meninggal 10 orang. Sedangkan jumlah penduduk yang terdampak adalah sebanyak 38.051 orang.

Frekuensi Kejadian Luar Biasa (KLB) di Provinsi Sumatera Selatan pada tahun 2024 mengalami penurunan dibandingkan dengan tahun sebelumnya yaitu dari 108 kali kejadian di tahun 2023 menjadi 73 kali kejadian di tahun 2024. Adapun distribusi lokasi KLB di Kabupaten/Kota dapat dilihat pada table berikut ini:

Grafik 3.17 Distribusi Frekuensi Lokasi KLB/Kota di Prov. Sumsel

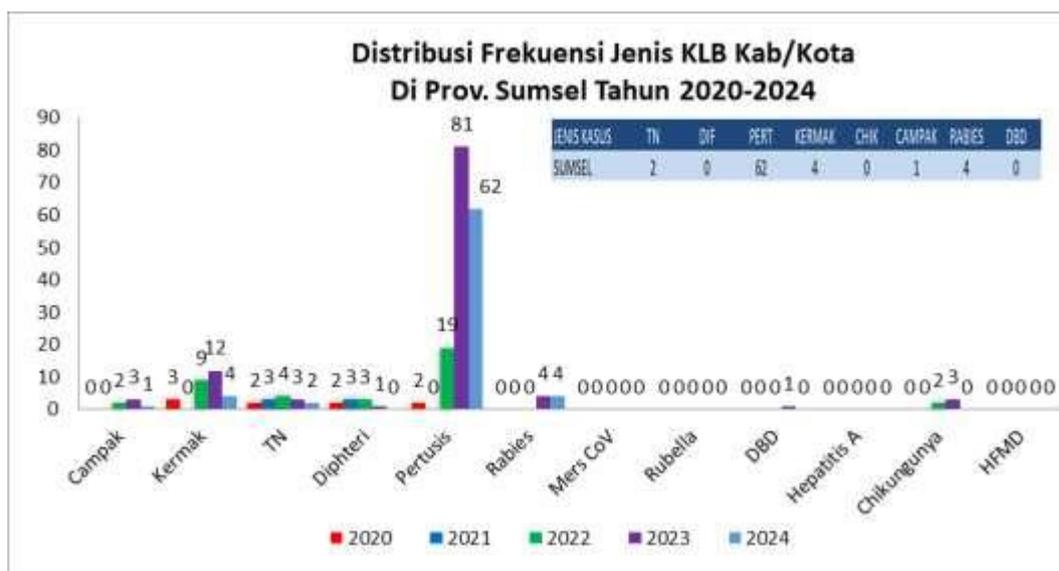


Sumber : Seksi Surveilans dan Imunisasi Tahun 2024

Grafik diatas menunjukkan bahwa terjadi penurunan frekuensi Kejadian Luar Biasa di Provinsi Sumatera Selatan pada tahun 2024 , distribusi kejadian KLB terjadi di Kabupaten Muara Enim 9 kali, Kabupaten Lahat 2 kali, Kota Palembang 34 kali, Kota Lubuk Linggau 2 kali, Kabupaten Ogan Ilir 1 kali, Kabupaten Muba 2 kali, Kabupaten OKI 5 kali, Kota Prabumulih 1 kali, Kabupaten Pali 3 kali, Kabupaten Banyuasin 4 kali, Kabupaten Empat Lawang 3 kali, Kabupaten Musirawas 1 kali, Kota Pagar Alam 2 kali dan kabupaten Muratara 4 kali. KLB yang terjadi di Kab/Kota sudah dilakukan penanganan terhadap kasus/kontak erat dan penyelidikan epidemiologi serta tindakan dalam upaya pencegahan penyebarluasan penyakit terhadap penduduk yang terdampak Kejadian Luar Biasa.

Jenis KLB yang terjadi menurut jenis penyakitnya dapat dilihat pada grafik di bawah ini :

**Grafik 3.17 Grafik Distribusi Frekuensi Jenus KLB Kabupaten/Kota/Kota**



Sumber: Seksi Surveilans dan Imunisasi Tahun 2024

Grafik diatas menunjukkan bahwa jenis KLB yang terbanyak terjadi pada tahun 2024 adalah kasus Pertusis sebanyak 62 kali , keracunan makanan 4 kali, rabies 4 kali, Tetanus Neonatorum 2 kali dan Campak 1 kali. Jumlah jenis penyakit KLB yang terjadi pada tahun 2024 sebanyak 73 kasus KLB mengalami penurunan dibandingkan dengan tahun 2023 yaitu sebanyak 108 kejadian KLB.

Dari 6 indikator yang terkait dengan sasaran strategis Meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas (UHC Pelayanan Kesehatan), jika dibandingkan dengan target yang terdapat dalam Rencana

Strategis Dinas Kesehatan Tahun 2024 maka semua indikator sudah mencapai target yang ditetapkan.

### 3.3. Tabel Analisis Keberhasilan dan Kegagalan Program dan Kegiatan

Tabel 3.5 Capaian Indikator Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan

No	Tujuan/Sasaran	Indikator Kinerja	% Capaian	Program / Kegiatan	Indikator Kinerja	% Capaian	Menunjang / Tidak Menunjang
	Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat						
1	Meningkatnya Tata Kelola Pemerintahan	Maju Pelayanan Publik Berkualitas	100%	<b>Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi</b>	<b>Persentase kegiatan penunjang urusan pemerintahan daerah provinsi yang terlaksana</b>	100%	<b>Menunjang</b>
				Kegiatan Perencanaan, Penganggaran dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Persentase terlaksananya kegiatan perencanaan, penganggaran, dan evaluasi kinerja perangkat daerah	100%	
				Subkegiatan Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	Jumlah Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar <sup>Realisasi</sup> Kinerja SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	3 Laporan	

No	Tujuan/Sasaran	Indikator Kinerja	% Capaian	Program / Kegiatan	Indikator Kinerja	% Capaian	Menunjang / Tidak Menunjang
				Kegiatan Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Persentase terlaksananya kegiatan administrasi keuangan		
				Subkegiatan Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Jumlah Orang yang Menerima Gaji dan Tunjangan ASN	758 Orang/bulan	
				Subkegiatan Pelaksanaan Penatausahaan dan Pengujian / Verifikasi Keuangan SKPD	Jumlah Dokumen Penatausahaan dan Pengujian/Verifikasi Keuangan SKPD	1 dokumen	
				Subkegiatan Koordinasi dan penyusunan Laporan keuangan akhir tahun SKPD	Jumlah Laporan keuangan akhir tahun SKPD dan laporan hasil koordinasi penyusunan laporan keuangan akhir tahunSKPD	1 laporan	
				Subkegiatan Pengelolaan dan Penyiapan Bahan Tanggapan Pemeriksaan	Jumlah Laporan Bahan Tanggapan Pemeriksaan	1 laporan	
				Kegiatan Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah	Persentase Terlaksananya kegiatan administrasi Barang Milik Daerah	100%	

No	Tujuan/Sasaran	Indikator Kinerja	% Capaian	Program / Kegiatan	Indikator Kinerja	% Capaian	Menunjang / Tidak Menunjang
				Subkegiatan Pengamanan Barang Milik Daerah SKPD	Jumlah Dokumen Pengamanan Barang Milik Daerah SKPD	1 dokumen	
				Kegiatan Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	Persentase Terlaksananya kegiatan administrasi kepegawaian	100%	
				Sukegiatan Pengadaan Pakaian Dinas berserta Atribut kelengkapannya	Jumlah pakaian Dinas berserta Atribut kelengkapannya	1 paket	
				Subkegiatan Pendataan dan Pengolahan Administrasi Kepegawaian	Jumlah Dokumen Pendataan dan Pengolahan Administrasi Kepegawaian	5 dokumen	
				Subkegiatan Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi	Jumlah Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi yang Mengikuti Pendidikan dan Pelatihan	208 orang	
				Sosialisasi Peraturan Perundang-Undangan	Jumlah dokumen hasil Peraturan Perundang-Undangan	1 dokumen	

No	Tujuan/Sasaran	Indikator Kinerja	% Capaian	Program / Kegiatan	Indikator Kinerja	% Capaian	Menunjang / Tidak Menunjang
				Kegiatan Administrasi Umum Perangkat Daerah	Persentase terlaksananya kegiatan administrasi Umum	100%	
				Subkegiatan Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	Jumlah Paket Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor yang Disediakan	3 paket	
				Subkegiatan Penyediaan Peralatan Rumah Tangga	Jumlah Paket Peralatan Rumah Tangga yang Disediakan	2 paket	
				Subkegiatan Penyediaan Bahan Logistik Kantor	Jumlah Paket Bahan Logistik Kantor yang Disediakan	5 paket	
				Subkegiatan Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	Jumlah Paket Barang Cetak dan Penggandaan yang disediakan	4 paket	
				Subkegiatan Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-Undangan	Jumlah Dokumen Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-Undangan yang Disediakan	2 dokumen	

No	Tujuan/Sasaran	Indikator Kinerja	% Capaian	Program / Kegiatan	Indikator Kinerja	% Capaian	Menunjang / Tidak Menunjang
				Subkegiatan Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Jumlah Laporan Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	1 laporan	
				Subkegiatan Dukungan Pelaksanaan Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik pada SKPD	Jumlah Dokumen Dukungan Pelaksanaan Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik pada SKPD	1 dokumen	
				Kegiatan Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Persentase terlaksananya kegiatan Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	100%	
				Pengadaan Mebel	Jumlah paket Mebel yang disediakan	3 Paket	
				Subkegiatan Pengadaan Peralatan dan Mesin Lainnya	Jumlah Unit Peralatan dan Mesin Lainnya yang Disediakan	5 unit	

No	Tujuan/Sasaran	Indikator Kinerja	% Capaian	Program / Kegiatan	Indikator Kinerja	% Capaian	Menunjang / Tidak Menunjang
				Kegiatan Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Persentase terlaksananya kegiatan penyediaan jasa penunjang urusan pemerintah daerah	100%	
				Subkegiatan Penyediaan Jasa Surat Menyurat	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Surat Menyurat	2 laporan	
				Subkegiatan Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik yang Disediakan	3 laporan	
				Subkegiatan Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor yang Disediakan	8 laporan	
				Kegiatan Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Persentase terlaksananya kegiatan pemeliharaan barang milik Daerah	100%	

No	Tujuan/Sasaran	Indikator Kinerja	% Capaian	Program / Kegiatan	Indikator Kinerja	% Capaian	Menunjang / Tidak Menunjang
				Subkegiatan Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Jumlah Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan yang Dipelihara dan Dibayarkan Pajak dan Perizinannya	154 unit	
				Subkegiatan Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	Jumlah Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya yang Dipelihara/Direhabilitasi	5 unit	
				Subkegiatan Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Jumlah Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya yang Dipelihara/Direhabilitasi	3 unit	
				Kegiatan Peningkatan Pelayanan BLUD	Persentase terlaksananya kegiatan peningkatan pelayanan BLUD	100%	
				Subkegiatan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan	1 Unit	

<b>No</b>	<b>Tujuan/Sasaran</b>	<b>Indikator Kinerja</b>	<b>% Capaian</b>	<b>Program / Kegiatan</b>	<b>Indikator Kinerja</b>	<b>% Capaian</b>	<b>Menunjang / Tidak Menunjang</b>
2	Meningkatnya akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas (UHC Pelayanan Kesehatan)	Persentase penduduk yang memiliki Jaminan Kesehatan	92	<b>Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat</b>	<b>Persentase pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat</b>	<b>100%</b>	<b>Menunjang</b>
		Persentase Ketersediaan Obat dan Vaksin Sesuai Kebutuhan	100	Kegiatan Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	Persentase Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	100%	

No	Tujuan/Sasaran	Indikator Kinerja	% Capaian	Program / Kegiatan	Indikator Kinerja	% Capaian	Menunjang / Tidak Menunjang
		Persentase Rumah Sakit Rujukan Provinsi yang Terakreditasi	100	Subkegiatan Pengadaan dan Pemeliharaan Alat Kalibrasi	Jumlah Alat Uji dan Kalibrasi pada Unit Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Regional/Regional Maintenance Center yang Disediakan dan Dipelihara	1 buah	
				Subkegiatan Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Vaksin, Makanan dan Minuman serta Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Dokumen Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Vaksin, Makanan dan Minuman serta Fasilitas Kesehatan Lainnya	10 dokumen	
				Subkegiatan Pengadaan Obat, Vaksin, Makanan dan Minuman serta Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Obat, Vaksin, Makanan dan Minuman serta Fasilitas Kesehatan Lainnya yang Disediakan	3 paket	

No	Tujuan/Sasaran	Indikator Kinerja	% Capaian	Program / Kegiatan	Indikator Kinerja	% Capaian	Menunjang / Tidak Menunjang
		Persentase Stunting pada anak balita	14	Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	Persentase Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	100%	
				Subkegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana	Jumlah Penduduk yang Mendapatkan Layanan Kesehatan yang Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/Atau Berpotensi Bencana Provinsi Sesuai Standar	1.100 orang	
				Subkegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)	Persentase Penduduk yang Mendapatkan Layanan Kesehatan pada Kondisi Kejadian Luar Biasa Provinsi yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	100%	

No	Tujuan/Sasaran	Indikator Kinerja	% Capaian	Program / Kegiatan	Indikator Kinerja	% Capaian	Menunjang / Tidak Menunjang
				Subkegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak	7 dokumen	
				Subkegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Produktif	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Produktif	1 dokumen	
				Subkegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut	2 dokumen	
				Subkegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	10 dokumen	
				Subkegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	8 dokumen	
				Subkegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	8 dokumen	

No	Tujuan/Sasaran	Indikator Kinerja	% Capaian	Program / Kegiatan	Indikator Kinerja	% Capaian	Menunjang / Tidak Menunjang
				Subkegiatan Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	1dokumen	
				Subkegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya	1dokumen	
				Subkegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	19 dokumen	
				Subkegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Haji	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Haji	2 dokumen	

No	Tujuan/Sasaran	Indikator Kinerja	% Capaian	Program / Kegiatan	Indikator Kinerja	% Capaian	Menunjang / Tidak Menunjang
				Subkegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	3 dokumen	
				Subkegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Khusus	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Khusus	6 dokumen	
				Subkegiatan Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	5 dokumen	
				Subkegiatan Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Surveilans Kesehatan	6 dokumen	
				Subkegiatan Koordinasi dan Sinkronisasi Penerapan SPM Bidang Kesehatan Lintas Kabupaten/Kota	Jumlah Dokumen Hasil Koordinasi dan Sinkronisasi Penerapan SPM Bidang Kesehatan Lintas Kabupaten/Kota	2 dokumen	

No	Tujuan/Sasaran	Indikator Kinerja	% Capaian	Program / Kegiatan	Indikator Kinerja	% Capaian	Menunjang / Tidak Menunjang
				Subkegiatan Pembinaan Pelaksanaan Upaya Pelayanan Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pembinaan Pelaksanaan Upaya Pelayanan Kesehatan	7 dokumen	
				Subkegiatan Investigasi Lanjutan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal oleh Kabupaten/Kota	Jumlah Dokumen Hasil Investigasi Lanjutan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal oleh Kabupaten/Kota	6 dokumen	
				Subkegiatan Verifikasi dan Penilaian Kelayakan Puskesmas untuk Registrasi Puskesmas	Jumlah Dokumen Hasil Verifikasi dan Penilaian Kelayakan Puskesmas untuk Registrasi Puskesmas	1 dokumen	
				Subkegiatan Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	Jumlah Public Safety Center (PSC 119) Tersedia, Terkelola dan Terintegrasi dengan Rumah Sakit dalam Satu Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	1 unit	

No	Tujuan/Sasaran	Indikator Kinerja	% Capaian	Program / Kegiatan	Indikator Kinerja	% Capaian	Menunjang / Tidak Menunjang
				Subkegiatan Pengelolaan Rujukan dan Rujuk Balik	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Rujukan dan Rujuk Balik	3 dokumen	
				Subkegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Dasar melalui Pendekatan Keluarga	Jumlah keluarga yang sudah dikunjungi dan diintervensi masalah kesehatannya oleh tenaga Kesehatan	85 keluarga	
				Kegiatan Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi	Persentase terlaksananya kegiatan sistem informasi Kesehatan	100%	
				Subkegiatan Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	3 dokumen	
3	Meningkatnya mutu pelayanan kesehatan	Rasio Daya Tampung Rumah Sakit	1.09	Kegiatan Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi	Persentase Rumah Sakit Rujukan yang Terakreditasi	100%	

No	Tujuan/Sasaran	Indikator Kinerja	% Capaian	Program / Kegiatan	Indikator Kinerja	% Capaian	Menunjang / Tidak Menunjang
				Subkegiatan Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Perizinan Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Rumah Sakit Kelas B dan fasyankes yang dikendalikan,diawasi, dan ditindaklanjuti perizinannya	15 RS	
				Subkegiatan Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit	Jumlah RS yang melakukan peningkatan tata kelola sesuai standar	65 RS	
				Subkegiatan Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	Jumlah rumah sakit yang memiliki sarana prasarana dan alat kesehatan sesuai standard	65 RS	

No	Tujuan/Sasaran	Indikator Kinerja	% Capaian	Program / Kegiatan	Indikator Kinerja	% Capaian	Menunjang / Tidak Menunjang
		Persentase Puskesmas yang memiliki tenaga kesehatan sesuai standar (9) jenis tenaga kesehatan	83	<b>Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan</b>	<b>Terlaksananya peningkatan kapasitas SDM</b>	100%	Menunjang
		Persentase terlaksananya kegiatan Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKM dan UKP Provinsi	100%	Kegiatan Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKM dan UKP Provinsi	Persentase terlaksananya kegiatan Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKM dan UKP Provinsi	100%	

No	Tujuan/Sasaran	Indikator Kinerja	% Capaian	Program / Kegiatan	Indikator Kinerja	% Capaian	Menunjang / Tidak Menunjang
				Subkegiatan Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan yang Memenuhi Standar di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes)	100 orang	
				Subkegiatan Distribusi dan Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan yang Terdistribusi	150 orang	
				Kegiatan Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi	Persentase terlaksananya kegiatan Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi	100%	
				Subkegiatan Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan	1 dokumen	

No	Tujuan/Sasaran	Indikator Kinerja	% Capaian	Program / Kegiatan	Indikator Kinerja	% Capaian	Menunjang / Tidak Menunjang
				Subkegiatan Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	1dokumen	
		Persentase Ketersediaan Obat dan Vaksin Sesuai Kebutuhan	100%	<b>Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Dan Minuman</b>	<b>Persentase Ketersediaan Obat dan Vaksin Sesuai Kebutuhan</b>	100%	Menunjang
		Persentase Sarana Penyalur Alkes yang memenuhi Syarat Cara Distribusi Alat Kesehatan yang Baik (CDAKB)	35%	Kegiatan Penerbitan Pengakuan Pedagang Besar Farmasi (PBF) Cabang dan Cabang Penyalur Alat Kesehatan (PAK)	Tersedianya sarana penyalur alkes yang memenuhi Syarat Cara Distribusi Alat Kesehatan yang Baik (CDAKB)	2 dokumen	

No	Tujuan/Sasaran	Indikator Kinerja	% Capaian	Program / Kegiatan	Indikator Kinerja	% Capaian	Menunjang / Tidak Menunjang
				Subkegiatan Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Penerbitan Pengakuan PBF Cabang dan Cabang PAK	Jumlah Data Perizinan Pengakuan PBF Cabang yang Memenuhi Ketentuan Perizinan Berusaha dan Cabang PAK Berbasis Elektronik	2 dokumen	
4	Meningkatnya kemandirian masyarakat untuk hidup Sehat	Persentase Rumah Tangga ber-PHBS	66%	<b>Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan</b>	<b>Persentase Rumah Tangga ber-PHBS</b>	66%	Menunjang
				Kegiatan Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi	Persentase posyandu aktif	90%	

No	Tujuan/Sasaran	Indikator Kinerja	% Capaian	Program / Kegiatan	Indikator Kinerja	% Capaian	Menunjang / Tidak Menunjang
				Kegiatan Pelaksanaan Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Provinsi	Tersedianya dokumen desa siaga aktif purnama dan mandiri	1 dokumen	
				Subkegiatan Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Prilaku Hidup Bersih dan Sehat	Jumlah dokumen hasil Promosi Kesehatan dan Prilaku Hidup Bersih dan Sehat	1 dokumen	

### 3.4 Akuntabilitas Keuangan

Sampai Desember 2024 jumlah program yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan adalah sebanyak 5 program 18 kegiatan dan total sub kegiatan sebanyak 61 jenis. Alokasi anggaran Belanja Langsung yang diperoleh oleh Dinas Kesehatan sampai Desember 2024 semula adalah sebesar Rp. 467.820.630.113,00 dan terealisasi sebesar Rp. 454.494.288.716,00 atau sebesar 97,15 persen untuk realisasi keuangan dan 100 persen untuk realisasi fisik.

Secara detail alokasi anggaran dan realisasi anggaran serta persentase capaian menurut Program dan Kegiatan pembangunan kesehatan sampai Desember 2024 di Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 3.6 Realisasi Anggaran Dinas Kesehatan  
Provinsi Sumatera Selatan sampai Desember 2024

No	Program/Kegiatan	Pagu Anggaran (Rp)	Realiasi Anggaran (Rp)	Capaian (%)
<b>I</b>	<b>Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi</b>	<b>201.488.486.906</b>	<b>195.636.635.764</b>	<b>97,10</b>
<b>1.1</b>	<b>Kegiatan Perencanaan, Penganggaran dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah</b>	<b>461.000.000</b>	<b>393.520.586</b>	<b>85,36</b>
1.1.1	Subkegiatan Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	461.000.000	393.520.586	85,36
<b>1.2</b>	<b>Kegiatan Administrasi Keuangan Perangkat Daerah</b>	<b>164.685.893.570</b>	<b>163.632.598.475</b>	<b>99,36</b>
1.2.1	Subkegiatan Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	163.800.653.570	162.794.130.285	99,39
1.2.2	Subkegiatan Pelaksanaan Penatausahaan dan Pengujian/Verifikasi Keuangan SKPD	714.740.000	690.850.000	96,66
1.2.3	Subkegiatan Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	170.500.000	147.618.190	86,58
<b>1.3</b>	<b>Kegiatan Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah</b>	<b>280.000.000</b>	<b>102.443.075</b>	<b>36,59</b>
1.3.1	Pengamanan Barang Milik Daerah SKPD	280.000.000	102.443.075	36,59
<b>1.4</b>	<b>Kegiatan Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah</b>	<b>1.183.367.500</b>	<b>970.057.771</b>	<b>81,97</b>
1.4.1	Subkegiatan Pengadaan Pakaian Dinas Beserta Atribut Kelengkapannya	350.000.000	348.850.000	99,67
1.4.2	Subkegiatan Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi	443.247.500	397.985.664	89,79
1.4.3	Subkegiatan Sosialisasi Peraturan Perundang-Undangan	390.120.000	223.222.107	57,22

No	Program/Kegiatan	Pagu Anggaran (Rp)	Realiasi Anggaran (Rp)	Capaian (%)
<b>1.5</b>	<b>Kegiatan Administrasi Umum Perangkat Daerah</b>	<b>2.564.299.250</b>	<b>2.381.715.227</b>	<b>92,88</b>
15.1	Subkegiatan Penyediaan komponen instalasi listrik/penerangan bangunan kantor	169.441.000	168.261.700	99,30
1.5.2	Subkegiatan Penyediaan Peralatan Rumah Tangga	279.000.000	276.821.000	99,22
15.3	Subkegiatan Penyediaan Bahan Logistik Kantor	475.858.250	433.084.400	91,01
1.5.4	Subkegiatan Penyediaan barang cetakan dan penggandaan	196.250.000	194.010.020	98,86
1.5.5	Subkegiatan Penyediaan bahan bacaan dan peraturan perundang-undangan	12.500.000	4.122.000	32,98
1.5.6	Subkegiatan Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	1.200.000.000	1.075.633.107	89,64
1.5.7	Subkegiatan Dukungan Pelaksanaan Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik pada SKPD	231.250.000	229.783.000	99,37
<b>1.6</b>	<b>Kegiatan Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah</b>	<b>3.170.466.950</b>	<b>3.061.641.950</b>	<b>96,57</b>
1.6.1	Subkegiatan Pengadaan Mebel	694.500.000	623.575.000	89,79
1.6.2	Subkegiatan Pengadaan Peralatan dan Mesin lainnya	2.123.658.000	2.085.758.000	98,22
1.6.3	Subkegiatan Pengadaan Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	352.308.950	352.308.950	100
<b>1.7</b>	<b>Kegiatan Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah</b>	<b>10.915.113.576</b>	<b>10.113.954.189</b>	<b>92,66</b>
1.7.1	Penyediaan Jasa Surat Menyurat	12.500.000	3.395.000	27,16
1.7.2	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	2.542.600.000	2.387.906.549	93,92
1.7.3	Subkegiatan Penyediaan Jasa Umum Kantor	8.360.013.576	7.722.652.640	92,38
<b>1.8</b>	<b>Kegiatan Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah</b>	<b>15.013.846.060</b>	<b>12.431.834.201</b>	<b>82,80</b>
1.8.1	Subkegiatan Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	1.698.000.000	1.612.098.161	94,94
1.8.2	Subkegiatan Pemeliharaan/ Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	12.862.546.060	10.371.978.040	80,64
1.8.3	Subkegiatan Pemeliharaan/ Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	453.300.000	447.758.000	98,78
<b>1.9</b>	<b>Kegiatan Peningkatan Pelayanan BLUD</b>	<b>3.214.500.000</b>	<b>2.548.870.290</b>	<b>79,29</b>

No	Program/Kegiatan	Pagu Anggaran (Rp)	Realiasi Anggaran (Rp)	Capaian (%)
1.9.1	Subkegiatan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	3.2114.500.000	2.548.870.290	79,29
<b>II</b>	<b>PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT</b>	<b>263.897.587.207</b>	<b>256.713.808.750</b>	<b>97,28</b>
<b>2.1</b>	<b>Kegiatan Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi</b>	<b>15.466.654.781</b>	<b>15.300.177.341</b>	<b>98,92</b>
2.1.1	Subkegiatan Pengadaan dan Pemeliharaan Alat Kalibrasi	148.739.500	136.769.600	91,95
2.1.2	Subkegiatan Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Bahan Habis, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman	747.721.500	712.962.782	98,35
2.1.3	Subkegiatan Pengadaan Obat, Vaksin, Makanan dan Minuman serta Fasilitas Kesehatan Lainnya	14.570.193.781	14.450.444.959	98,18
<b>2.2</b>	<b>Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi</b>	<b>247.467.992.426</b>	<b>240.685.080.310</b>	<b>97,26</b>
2.2.1	Subkegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana	926.250.000	781.363.699	84,36
2.2.2	Subkegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)	570.176.000	68.479.100	12,01
2.2.3	Subkegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak	1.269.834.000	1.195.730.609	94,16
2.2.4	Subkegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Produktif	40.010.000	33.895.000	84,72
2.2.5	Subkegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut	40.760.000	34.337.000	84,24
2.2.6	Subkegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	7.530.148.000	7.341.567.296	97,50
2.2.7	Subkegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	1.114.040.000	940.354.705	84,41
2.2.8	Subkegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	545.255.000	468.162.662	85,86
2.2.9	Subkegiatan Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	206.330.000	188.690.000	91,45
2.2.10	Subkegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya	118.545.500	107.787.500	90,93

No	Program/Kegiatan	Pagu Anggaran (Rp)	Realiasi Anggaran (Rp)	Capaian (%)
2.2.11	Subkegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	1.867.142.500	1.669.282.814	89,40
2.2.12	Subkegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Haji	89.482.500	85.774.488	95,86
2.2.13	Subkegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	151.861.500	150.897.265	99,37
2.2.14	Subkegiatan Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	227.434.066.426	222.467.365.770	97,82
2.2.15	Subkegiatan Pengelolaan Surveilans Kesehatan	798.286.000	718.813.852	90,04
2.2.16	Subkegiatan Koordinasi dan Sinkronisasi Penerapan SPM Bidang Kesehatan Lintas Kabupaten/Kota	70.000.000	65.567.781	93,67
2.2.17	Subkegiatan Pembinaan Pelaksanaan Upaya Pelayanan Kesehatan	140.000.000	120.784.792	86,27
2.2.18	Subkegiatan Verifikasi dan Penilaian Kelayakan Puskesmas dan Registrasi Puskesmas	374.178.000	373.856.000	99,91
2.2.19	Subkegiatan Investigasi Lanjutan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal oleh Kabupaten/Kota	207.150.000	195.430.000	94,34
2.2.20	Subkegiatan Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	490.954.000	389.965.590	79,43
2.2.21	Subkegiatan Pengelolaan Rujukan dan Rujuk Balik	3.450.038.000	3.254.166.887	94,32
2.2.22	Subkegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Dasar melalui Pendekatan Keluarga	33.485.000	32.807.500	97,98
<b>2.3</b>	<b>Kegiatan Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi</b>	<b>60.000.000</b>	<b>18.223.519</b>	<b>30,37</b>
2.3.1	Subkegiatan Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	60.000.000	18.223.519	30,37
<b>2.4</b>	<b>Kegiatan Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi</b>	<b>902.940.000</b>	<b>710.327.580</b>	<b>78,67</b>
2.4.1	Subkegiatan Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Perizinan Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan	90.560.000	67.875.580	74,95
2.4.2	Subkegiatan Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit	515.950.000	404.283.000	78,36
2.4.3	Subkegiatan Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	296.430.000	238.169.000	80,35

No	Program/Kegiatan	Pagu Anggaran (Rp)	Realiasi Anggaran (Rp)	Capaian (%)
<b>III</b>	<b>PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN</b>	<b>492.831.500</b>	<b>430.609.492</b>	<b>87,37</b>
<b>3.1</b>	<b>Kegiatan Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKM dan UKP Provinsi</b>	<b>89.428.000</b>	<b>86.862.723</b>	<b>97,13</b>
3.1.1	Subkegiatan Pemenuhan Kebutuhan SDM	42.040.000	40.607.030	96,59
3.1.2	Subkegiatan Distribusi dan Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan	47.388.000	46.255.693	97,61
<b>3.2</b>	<b>Kegiatan Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi</b>	<b>403.403.500</b>	<b>343.746.769</b>	<b>85,21</b>
3.2.1	Subkegiatan Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan	51.113.000	44.293.475	86,66
3.2.2	Subkegiatan Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	352.290.500	299.453.294	85
<b>IV</b>	<b>PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN DAN MINUMAN</b>	<b>118.284.500</b>	<b>87.773.772</b>	<b>74,21</b>
<b>4.1</b>	<b>Kegiatan Penerbitan Pengakuan Pedagang Besar Farmasi (PBF) Cabang dan Cabang Penyalur Alat Kesehatan (PAK)</b>	<b>118.284.500</b>	<b>87.773.772</b>	<b>74,21</b>
4.1.1	Subkegiatan Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Penerbitan Pengakuan PBF Cabang dan Cabang PAK	118.284.500	87.773.772	74,21
<b>V</b>	<b>PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN</b>	<b>1.823.440.000</b>	<b>1.625.460.938</b>	<b>89,14</b>
<b>5.1</b>	<b>Kegiatan Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi</b>	<b>720.390.000</b>	<b>539.152.000</b>	<b>74,84</b>
5.1.1	Subkegiatan Peningkatan Upaya Advokasi Kesehatan, Pemberdayaan, Penggalangan Kemitraan, Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi	720.390.000	539.152.000	74,84
<b>5.2</b>	<b>Kegiatan Pelaksanaan Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Provinsi</b>	<b>1.103.050.000</b>	<b>1.086.308.938</b>	<b>98,48</b>

No	Program/Kegiatan	Pagu Anggaran (Rp)	Realiasi Anggaran (Rp)	Capaian (%)
5.2.1	Subkegiatan Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	1.103.050.000	1.086.308.938	98,48
	<b>TOTAL</b>	<b>467.820.630.113</b>	<b>454.494.288.716</b>	<b>97,15</b>

Sumber : Subbag Keuangan Dinas Kesehatan Prov. Sumsel Desember 2024

### 3.4.1 Perbandingan Pencapaian Kinerja dan Anggaran Tujuan dan Sasaran

**Tabel 3.7 Perbandingan Pencapaian Kinerja dan Anggaran Tujuan dan Sasaran di Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Desember Tahun 2024**

No	Tujuan/Sasaran	Indikator Kinerja			Anggaran			Tingkat Efisiensi
		Target	Realisasi	% Capaian	Anggaran (Rp)	Realisasi (Rp)	% Capaian	
Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat								
1	Meningkatnya Tata Kelola Pemerintahan	100	100	100	201.488.486.906	195.636.635.764	97,10	2,9
2	Meningkatnya akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas (UHC Pelayanan)	92	98,41	106,97	247.467.992.426	240.685.080.310	97,26	9,71
3	Meningkatnya mutu pelayanan Kesehatan	100	100	100	17.040.710.781	16.547.111.704	97,10	2,9
4	Meningkatnya kemandirian masyarakat untuk hidup Sehat	66	77,05	116,74	1.823.440.000	1.625.460.938	89,14	27,6

### 3.4.2 Pencapaian Kinerja dan Anggaran Program dan Kegiatan

**Tabel 3.8 Pencapaian Kinerja dan Anggaran Program dan Kegiatan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Desember 2024**

No	Program / Kegiatan	Indikator Kinerja			Anggaran			Tingkat Efisiensi
		Target	Realisasi	% Capaian	Anggaran (Rp)	Realisasi (Rp)	% Capaian	
1	<b>PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI</b>	100	100	100	201.488.486.906	196.055.333.041	97,30	2,7
	Kegiatan Perencanaan, Penganggaran dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	100	100	100	461.000.000	393.520.586	85,36	14,64
	Kegiatan Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	100	100	100	164.685.893.570	163.632.598.475	99,36	0,63
	Kegiatan Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah	100	100	100	280.000.000	102.443.075	36,59	63,41
	Kegiatan Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	100	100	100	1.183.367.500	970.057.771	81,97	18,03
	Kegiatan Administrasi Umum Perangkat	100	100	100	2.564.299.250	2.381.715.227	92,88	7,12

No	Program / Kegiatan	Indikator Kinerja			Anggaran			Tingkat Efisiensi
		Target	Realisasi	% Capaian	Anggaran (Rp)	Realisasi (Rp)	% Capaian	
	Daerah							
	Kegiatan Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	100	100	100	3.170.466.950	3.061.641.950	96,57	3,43
	Kegiatan Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	100	100	100	10.915.113.576	10.113.954.189	92,66	7,34
	Kegiatan Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	100	100	100	15.013.846.060	12.431.834.201	82,80	17,2
	Kegiatan Peningkatan Pelayanan BLUD	100	100	100	3.214.500.000	2.548.870.290	79,29	20,71
2	<b>PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT</b>	100	100	100	263.897.587.207	256.713.808.750	97,28	2,72
	Kegiatan Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM	100	100	100	15.466.654.781	15.300.177.341	98,92	1,08

No	Program / Kegiatan	Indikator Kinerja			Anggaran			Tingkat Efisiensi
		Target	Realisasi	% Capaian	Anggaran (Rp)	Realisasi (Rp)	% Capaian	
	Rujukan Tingkat Daerah Provinsi							
	Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	100	100	100	247.467.992.426	240.685.080.310	97,26	2,74
	Kegiatan Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi	100	100	100	60.000.000	18.223.519	30,37	69,63
	Kegiatan Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi	100	100	100	902.940.000	710.327.580	78,67	21,33
3	<b>PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN</b>	100	100	100	492.831.500	430.609.492	87,37	12,63
	Kegiatan Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKM dan UKP Provinsi	100	100	100	89.428.000	86.862.723	97,13	2,87
	Kegiatan Pengembangan Mutu dan	100	100	100	403.403.500	343.746.769	85,21	14,79

No	Program / Kegiatan	Indikator Kinerja			Anggaran			Tingkat Efisiensi
		Target	Realisasi	% Capaian	Anggaran (Rp)	Realisasi (Rp)	% Capaian	
	Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi							
4	<b>PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN DAN MINUMAN</b>	100	100	100	118.284.500	87.773.772	74,21	25,79
	<b>Kegiatan Penerbitan Pengakuan Pedagang Besar Farmasi (PBF) Cabang dan Cabang Penyalur Alat Kesehatan (PAK)</b>	100	100	100	118.284.500	87.773.772	74,21	25,79
5	<b>PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN</b>	100	100	100	1.823.440.000	1.625.460.938	89,14	10,86
	Kegiatan Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi	100	100	100	720.390.000	539.152.000	74,84	25,16

No	Program / Kegiatan	Indikator Kinerja			Anggaran			Tingkat Efisiensi
		Target	Realisasi	% Capaian	Anggaran (Rp)	Realisasi (Rp)	% Capaian	
	Kegiatan Pelaksanaan Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Prov	100	100	100	1.103.050.000	1.086.308.938	98,48	1,52

### 3.5 Penghargaan di Bidang Kesehatan

Sebagai salah satu bukti keberhasilan pembangunan kesehatan di Provinsi Sumatera Selatan, maka penghargaan yang didapatkan Pemerintah Provinsi Sumatera Selatan dibidang kesehatan pada Triwulan IV tahun 2024 sebanyak 20 (dua puluh) penghargaan yaitu :

#### 1. Penghargaan eAspirasi 2024 Terbaik Kedua Tingkat Dinas Kesehatan Provinsi diraih oleh Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan



## 2. Penghargaan Sertifikat Bebas Frambusia Kabupaten Ogan Komering Ulu



### 3. Penghargaan Sertifikat Bebas Frambusia Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur



#### 4. Penghargaan Sertifikat Bebas Frambusia Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan



**5. Penghargaan Sertifikat Kabupaten Musi Banyuasin Sebagai Kabupaten Dengan Cakupan Imunisasi Rutin Tertinggi Ketiga Tahun 2023 dan Triwulan Pertama Tahun 2024**



*Kabupaten Musi Banyuasin Sebagai Kabupaten Dengan Cakupan Imunisasi Rutin Tertinggi Ketiga Tahun 2023 dan Triwulan Pertama Tahun 2024, Taman Lapangan Banteng, Jakarta Pusat, 17 Mei 2024. Sebagai salah satu dari 3 pemenang Kabupaten/Kota dengan Pencapaian Terbaik Target Imunisasi Rutin (IDL, IBL, Antigen baru, BIAS, Td WUS) Tahun 2023 & Triwulan 1 Tahun 2024*

**6. Penghargaan Sertifikat Kabupaten Musi Banyuasin Sebagai Kabupaten Dengan Cakupan Imunisasi Rutin Tertinggi Ketiga Selama Sepekan Mengejar Imunisasi (PENARI)**



**7. Penghargaan Sertifikat Puskesmas Balai Agung Sekayu Kabupaten Musi Banyuasin, Sumsel Sebagai Puskesmas Dengan Penginputan Capaian Imunisasi Tertinggi dalam ASIK Periode Januari – April 2024**



*Puskesmas Balai Agung Kabupaten Musi Banyuasin Sebagai salah satu dari 10 pemenang Puskesmas dengan Capaian Tertinggi ASIK Periode Januari – April 2024*

**8. Penghargaan Sertifikat Puskesmas Megang Sakti Kabupaten Musi Rawas, Sumsel atas nama Alexander H. Pramono, Am.Kep Sebagai Champion ASIK pada acara puncak Pekan Imunisasi Dunia Tahun 2024**

*Alexander Habibi Pramono, Am.Kep Koordinator Imunisasi (Korim) Puskesmas Megang Sakti Kabupaten Musi Rawas Sebagai salah satudari 6 (enam) pemenang Koordinator Imunisasi (Korim) Puskesmas yang berprestasi dalam penggunaan ASIK untuk pencatatan dan pelaporan pelayanan imunisasi sebagai Champion ASIK tingkat Nasional, Taman Lapangan Banteng, Jakarta Pusat, 17 Mei 2024. Turut hadir Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan, Ira Primadesa Ogatiyah, S.Si, M.Kes.*

**9. Penghargaan Sertifikat Puskesmas Sukaraya , Sumsel Sebagai Puskesmas yang mencapai target indikator program imunisasi tertinggi Bulan April Tahun 2024**



**10. Penghargaan Sertifikat Puskesmas Megang , Sumsel Sebagai Puskesmas yang mencapai target indikator program imunisasi tertinggi Bulan April Tahun 2024**



## 11. Penghargaan Eliminasi Malaria di Kabupaten Lahat atas pencapaian Eliminasi di Tahun 2023



## 12. Penghargaan Eliminasi Malaria di Kabupaten Muara Enim atas pencapaian Eliminasi di Tahun 2024



**13. Penghargaan untuk Propinsi Sumatera Selatan sebagai atas Keberhasilan mendukung tercapainya target pelaporan kasus suspek Congenital Rubella Syndrome (CRS)  $\geq$  per 10.000 kelahiran hidup pada Tahun 2023 di RSUP Dr. M. Hoesin**



**14. Penghargaan untuk Kelurahan Sei Selayur Kota Palembang mendapat Penghargaan Terbaik Utama sebagai Komitmen Pelayanan Kesehatan Primer Terbaik**



**15. Penghargaan Sertifikat dan Piala diberikan kepada Sumatera Selatan Sebagai Pemerintah Daerah dengan Kategori Madya dalam pencapaian Universal Health Coverage (UHC)**



**16. Penghargaan berupa sertifikat dan plakat diberikan kepada Farita Liyanti, Posyandu Kepodang Indah, Kota Prabumulih, Sumsel. Kategori Kader Posyandu Inovasi Bidang Kesehatan Tingkat Nasional Tahun 2024**



**17. Provinsi Sumsel berhasil menjadi Juara 3 lomba Poster dalam Jambore Kader Posyandu Tahun 2024 yang diikuti oleh 38 provinsi se Indonesia dengan mengangkat tema Inovasi AKSI PAK POS ASIH yang diterapkan di Posyandu Kaliasri Kab. Musi Rawas**



**18. Sertifikat Penghargaan Atas Keberhasilan Mendukung Tercapainya Target Pelaporan Kasus Suspek Congenital Rubella Syndrome (CRS)  $\geq$  1 Per 10.000 Kelahiran Hidup Pada Tahun 2023 di RSUP Dr. M. Hoesin**



**19. Sertifikat Penghargaan Peringkat I Nasional Kemenkes  
Kategori Provinsi Dengan Kepatuhan Penggunaan Aplikasi  
Sarana Prasarana dan Alat Kesehatan (ASPAK) Tertinggi  
Nasional Tahun 2024**



**20. Sertifikat Penghargaan UPTD Balai Pelatihan Kesehatan  
Provinsi Sumatera Selatan Terakreditasi A**



## **BAB IV PENUTUP**

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Triwulan IV Tahun 2024 disusun sebagai wujud pertanggungjawaban atas pelaksanaan kegiatan pada Tahun Anggaran 2024 dan atas pencapaian Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2024 - 2026. LKjIP dibuat dalam rangka menindaklanjuti Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014. Materi LKjIP Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Triwulan IV tahun 2024 yang disajikan ini berisikan pelaksanaan dari serangkaian program dan kegiatan yang mengacu kepada pencapaian tujuan dan tiga sasaran yang terdapat dalam Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2024 - 2026.

Dalam pencapaian tujuan dan sasaran program kesehatan tersebut sesungguhnya sangat tergantung pada ketersediaan dana dan sumber daya manusia yang memadai. Selain itu diperlukan adanya keserasian dan kerjasama antar Dinas/Badan/Instansi, jajaran Pemerintah Provinsi Sumatera Selatan dan Pemerintah Kabupaten/Kota sebagai unsur perencana sekaligus pelaksana dari kegiatan dan program kesehatan yang dilaksanakan pada Tahun Anggaran 2024. lainnya yang terkait, baik ditingkat kabupaten/kota maupun provinsi juga perlu ditingkatkan dalam rangka pencapaian derajat kesehatan masyarakat yang optimal di Provinsi Sumatera Selatan.

Berdasarkan hasil pengukuran, evaluasi dan pencapaian dari 3 (tiga) sasaran strategis terhadap tujuan dan sasaran dalam Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2024 – 2026 maka telah dilaksanakan sebanyak 5 program, 18 kegiatan dengan 62 subkegiatan. Untuk pengukuran keberhasilan tujuan dan sasaran strategis tersebut, telah ditetapkan sebanyak 11 indikator kinerja. Dari keseluruhan indikator kinerja tersebut, 9 indikator telah memenuhi target yang ditetapkan, dan 2 indikator belum mencapai dari target . Belum tercapainya target indikator tersebut salah satunya disebabkan Penyampaian laporan bulanan ke dinas kesehatan Kabupaten / Kota oleh Provinsi masih belum mengikuti petunjuk teknis pemantauan yang telah disusun dan disosialisasikan oleh Kementerian Kesehatan, Kurangnya pemerataan distribusi tenaga Kesehatan di daerah terpencil khususnya Puskesmas, Kekurangan dokter/ dokter gigi

sehingga perlu mengusulkan dokter/ dokter gigi untuk mengikuti tugas belajar dengan pembiayaan dari LPDP. Ibu hamil takut untuk melakukan pemeriksaan ke fasilitas pelayanan kesehatan sehingga terlambat dalam memberikan intervensi oleh Nakes. Keterlambatan pengiriman laporan program dari kabupaten/kota ke provinsi juga masih menjadi kendala. Hal ini disebabkan oleh kurangnya fasilitas teknologi informasi dan seringnya terjadi mutasi tenaga kesehatan, sehingga informasi-informasi yang seharusnya bisa dihasilkan bagi pengambilan kebijakan pada tingkat provinsi juga menjadi terhambat. Kelemahan dalam pencatatan dan pelaporan juga masih ditemui sehingga tidak seluruh proses pelayanan kesehatan yang telah diselenggarakan dapat terdokumentasikan dengan baik.

Rekomendasi perbaikan Kinerja telah diinformasikan dalam pelaporan LKjIP berupa kegiatan yang telah dilakukan dan yang akan dilakukan secara rinci dengan dilengkapi dengan Dokumentasi/Foto yang mendukung pencapaian kinerja (sesuai yang ada di lapangan), Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Internal, selain penelaah / analisis terhadap dokumentasi, evaluasi dapat dilakukan dengan melakukan rapat/ pertemuan pertriwulan untuk mencapai indikator kinerja dan Hasil evaluasi akuntabilitas kinerja internal telah dilakukan dengan membuat Monitoring dan Evaluasi dalam mencapai program kinerja untuk efisiensi dan efektivitas kinerja dimana dijelaskan permasalahan, Upaya yang telah dilakukan dan pemanfaatan dari capaian program tersebut.

Kami menyadari sepenuhnya bahwa dalam penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Triwulan IV tahun 2024 ini masih dirasakan belum pada taraf sempurna dan mungkin belum dapat memenuhi harapan bagi para pengguna sebagai pihak pengambil keputusan. Oleh karena itu kritik dan saran yang bersifat konstruktif dari semua pihak demi kesempurnaan dalam penyusunan LKjIP ini di masa yang akan datang sangat kami harapkan.

Demikian Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Triwulan IV Tahun 2024 ini sebagai sarana pertanggungjawaban keberhasilan dan kegagalan pencapaian kinerja pada tahun 2024, untuk dapat digunakan sebagai acuan perbaikan penyusunan perencanaan dan meningkatkan kinerja pada tahun yang akan datang.

Palembang, 4 Februari 2025

**Kepala Dinas Kesehatan  
Provinsi Sumatera Selatan**



**dr. H. Trisnawarmān, M.Kes,Sp. KKLP**  
Pembina Utama Muda  
NIP. 196609092006041008

LAMPIRAN

**RENCANA KINERJA TAHUNAN  
TINGKAT SATUAN KERJA PERANGKAT DAERAH  
TRIWULAN IV TAHUN 2024**

**SKPD : DINAS KESEHATAN PROV. SUMSEL**

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA		RENCANA TINGKAT CAPAIAN (TARGET)	
				SATUAN	TARGET
1	2	3		4	5
1	Meningkatnya akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas (UHC Pelayanan Kesehatan)	1	Jumlah Kematian Ibu Maternal	Ibu	131
		2	Jumlah Kematian Bayi	Bayi	502
		3	Persentase Stunting pada anak balita	%	14
		4	Persentase Penduduk yang memiliki Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	%	92
		5	Persentase pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan / atau berpotensi bencana	%	100
		6	Persentase pelayanan kesehatan bagi orang yang terdampak dan berisiko pada situasi KLB	%	100
2	Meningkatnya Kemandirian Masyarakat untuk Hidup Sehat	1	Persentase Rumah Tangga ber - PHBS	%	66
3	Meningkatnya Mutu Pelayanan Kesehatan	1	Persentase Puskesmas yang memiliki Tenaga Kesehatan sesuai standar (9) jenis tenaga	%	83
		2	Rasio Daya Tampung Rumah Sakit	%	1,09
		3	Persentase Rumah Sakit Rujukan Provinsi yang Terakreditasi	%	100
		4	Persentase Ketersediaan Obat dan Vaksin sesuai Kebutuhan		100

**KEPALA DINAS KESEHATAN  
PROVINSI SUMATERA SELATAN,**



**dr. H. Trisnawarman, M. Kes, Sp. KKL**  
Pembina Utama Muda  
NIP. 196609092006041008

**FORMULIR PENGUKURAN KINERJA  
TINGKAT SATUAN KERJA PERANGKAT DAERAH  
TRIWULAN IV TAHUN 2024**

**SKPD : DINAS KESEHATAN PROV. SUMSEL**

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	RENCANA TINGKAT CAPAIAN		REALISASI	TINGKAT CAPAIAN (%)	
			SATUAN	TARGET			
1	2	3	4	5	6	7	
1	Meningkatnya akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas (UHC Pelayanan Kesehatan)	1	Jumlah Kematian Ibu	Ibu	131	107	118,32
		2	Jumlah Kematian Bayi	Bayi	502	656	69,32
		3	Persentase Stunting pada anak balita	%	14	1,2	191,43
		4	Persentase Penduduk yang memiliki Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	%	92	98,54	107,11
		5	Persentase pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan / atau berpotensi bencana	%	100	100	100,00
		6	Persentase pelayanan kesehatan bagi orang yang terdampak dan berisiko pada situasi KLB	%	100	100	100,00
2	Meningkatnya Kemandirian Masyarakat untuk Hidup Sehat	1	Persentase Rumah Tangga ber - PHBS	%	66	77,05	116,74
3	Meningkatnya Mutu Pelayanan Kesehatan	1	Persentase Puskesmas yang memiliki Tenaga Kesehatan sesuai standar (9) jenis tenaga	%	83	58	69,88
		2	Rasio Daya Tampung Rumah Sakit	%	1,09	1,12	102,75
		3	Persentase Rumah Sakit Rujukan Provinsi yang Terakreditasi	%	100	100	100,00
		4	Persentase Ketersediaan Obat dan Vaksin sesuai Kebutuhan	%	100	90	90,00

**KEPALA DINAS KESEHATAN  
PROVINSI SUMATERA SELATAN,**

  
**dr. H. Trisnawarman, M. Kes, Sp. KKL**  
 Pembina Utama Muda  
 NIP. 196609092006041008



**PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA SELATAN  
INSPEKTORAT DAERAH  
LAPORAN HASIL EVALUASI (LHE)  
ATAS AKIP PERANGKAT DAERAH TAHUN 2024  
DINAS KESEHATAN PROVINSI SUMATERA SELATAN**

**Nomor : 700/246/ITDAPROV.IV/2024**

**Tanggal : 20-12-2024**



PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA SELATAN  
**INSPEKTORAT DAERAH**

Jl. Ade Irma Nasution Telp. 354221 – Fax.350977  
PALEMBANG - SUMATERA SELATAN

**LAPORAN HASIL EVALUASI (LHE)  
ATAS AKIP PERANGKAT DAERAH TAHUN 2024  
DINAS KESEHATAN PROVINSI SUMATERA SELATAN**  
Nomor : 700 /246 /ITDAPROV.IV/2024

**RINGKASAN EKSEKUTIF**

Evaluasi Akuntabilitas Kinerja adalah aktivitas analisis yang sistematis, pemberian nilai, atribut, kinerja, apresiasi, dan pengenalan permasalahan, serta pemberian solusi atas masalah yang ditemukan dalam implementasi SAKIP. Evaluasi Akuntabilitas Kinerja merupakan bagian tidak terpisahkan dari Akuntabilitas Kinerja itu sendiri yang dilakukan untuk mengetahui sejauh mana Akuntabilitas Kinerja di-implementasikan oleh perangkat daerah. Evaluasi Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah pada Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2024 telah dilaksanakan sesuai Surat Tugas Inspektur Nomor 700/00519/ST/ITDAPROV.IV/2024 tanggal 05 Juli 2024. Laporan hasil evaluasi Akuntabilitas Kinerja ini memuat informasi tentang implementasi SAKIP pada Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan pada tahun 2024, hasil penilaian atas implementasi SAKIP beserta catatan hasil evaluasinya dan rekomendasi untuk perbaikan. Dalam laporan ini dijelaskan pula ruang lingkup dan metode yang digunakan evaluator untuk menilai implementasi SAKIP sehingga evaluator dapat mengetahui sejauh mana evaluasi atas implementasi SAKIP telah dilaksanakan. Hasil Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan tahun 2024

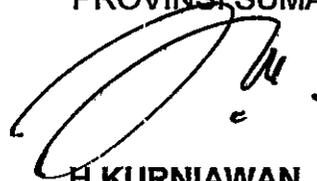
Komponen	Bobot Komponen	Bobot Sub Komponen						Total Nilai	
		1 (20%) Keberadaan		2 (30%) Kualitas		3 (50%) Pemanfaatan		2024	2023
		2024	2023	2024	2023	2024	2023		
Perencanaan Kinerja	30	5,05	5,37	7,569	8,05	12,615	13,42	25,23	26,84
Pengukuran Kinerja	30	5,35	5,03	8,019	7,54	13,365	12,57	26,73	25,15
Pelaporan Kinerja	15	2,53	2,49	3,789	2,49	6,315	6,24	12,63	12,48
Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Internal	25	3,33	2,91	5,001	4,37	8,335	7,29	16,67	14,58
Nilai Akuntabilitas Kinerja	100	16,26	15,80	24,38	22,45	40,63	39,52	81,26	79,05
Tingkat Akuntabilitas Kinerja								A	BB

Hasil evaluasi atas akuntabilitas kinerja pada Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan merupakan Hasil evaluasi APIP atas Implementasi SAKIP tahun 2024. Nilai AKIP tersebut adalah **81,26 (delapan puluh satu koma dua puluh enam)** dengan predikat **"A" (Memuaskan)**, Hal tersebut menunjukkan bahwa implementasi akuntabilitas kinerja sudah sangat baik pada organisasi perangkat daerah, ditandai dengan unit kerja dapat memimpin perubahan dalam menunjukkan pemerintahan berorientasi hasil. Sedangkan hasil evaluasi akuntabilitas kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan tahun 2023 adalah **79,05**

(tujuh puluh sembilan koma nol lima) dengan predikat "BB" (Sangat Baik), dengan perbandingan seperti di atas sesuai Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi Nomor 88 Tahun 2021 tentang Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah

Kami mengucapkan terima kasih atas perhatian dan kerjasamanya dalam proses pelaksanaan evaluasi akuntabilitas. Diharapkan laporan ini dapat memberikan informasi yang memadai sebagai dasar perbaikan dan peningkatan Implementasi Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah tahun mendatang.

INSPEKTUR DAERAH  
PROVINSI SUMATERA SELATAN,



H.KURNIAWAN, AP., M.Si.  
Pembina Utama Madya (IV/d)  
NIP. 197506171995011001

## DAFTAR ISI

Ringkasan Eksekutif	ii
Daftar Isi	iv
<b>Bab I. PENDAHULUAN</b>	
A. Dasar Hukum Evaluasi.....	1
B. Latar Belakang Evaluasi .....	1
C. Tujuan Evaluasi .....	1
D. Ruang Lingkup Evaluasi.....	2
E. Metodologi dan Teknik Evaluasi .....	2
F. Gambaran Umum Organisasi Perangkat Daerah.....	3
G. Tindak Lanjut Hasil Evaluasi Tahun Sebelumnya.....	6
<b>BAB II. GAMBARAN HASIL EVALUASI</b>	
A.. Hasil Evaluasi	
1 Perencanaan Kinerja .....	7
2 Pengukuran Kinerja.....	7
3 Pelaporan Kinerja.....	7
4 Evaluasi akuntabilitas Kinerja Internal .....	8
B. Rekomendasi Tindak Lanjut.....	8
<b>BAB III. PENUTUP</b>	
A. Kesimpulan .....	9
B. Saran.....	9

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Dasar Hukum Evaluasi**

Dasar hukum pelaksanaan evaluasi Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (AKIP) sebagai berikut:

1. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah.
2. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja Dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.
3. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 88 Tahun 2021 tentang Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah.
4. Surat Edaran Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 05 Tahun 2021 tanggal 04 Maret 2021 tentang Pelaporan Kinerja Pemerintah; dan
5. Surat Perintah Tugas Inspektur Nomor 700/00519/ST/ITDAPROV.IV/2024 tanggal 08 Juli 2024, melakukan Evaluasi SAKIP Perangkat Daerah Provinsi Sumatera Selatan

#### **B. Latar Belakang Evaluasi**

Penguatan akuntabilitas kinerja merupakan salah satu strategi yang dilaksanakan dalam rangka mempercepat pelaksanaan Reformasi Birokrasi, untuk mewujudkan pemerintahan yang bersih dan akuntabel, pemerintahan yang kapabel, serta meningkatnya kualitas pelayanan publik kepada masyarakat. Sesuai dengan Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014, Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) merupakan rangkaian sistematis dari berbagai aktivitas, alat, dan prosedur yang dirancang untuk tujuan penetapan dan pengukuran, pengumpulan data, pengklasifikasian, pengikhtisaran, dan pelaporan kinerja pada instansi pemerintah, dalam rangka pertanggungjawaban dan peningkatan kinerja instansi pemerintah.

#### **C. Tujuan Evaluasi**

Secara umum tujuan evaluasi akuntabilitas kinerja adalah untuk mengetahui sejauh mana implementasi akuntabilitas kinerja dilaksanakan, serta untuk mendorong peningkatan pencapaian kinerja yang tepat sasaran dan berorientasi hasil, sehingga diharapkan dapat mendorong setiap instansi pemerintah, baik pemerintah pusat maupun pemerintah daerah untuk berkomitmen dan secara konsisten mewujudkan capaian kinerja (hasil) yang telah direncanakan melalui implementasi SAKIP. Tujuan evaluasi akuntabilitas secara khusus dapat ditentukan setiap tahun sesuai dengan kebijakan atas implementasi AKIP yang ditetapkan. Tujuan dan sasaran evaluasi sangat bergantung pada para pihak pengguna hasil evaluasi dan kebijakan pimpinan instansi/unit kerja yang diberi wewenang untuk melakukan evaluasi, dengan

mempertimbangkan berbagai kendala yang ada. Tujuan khusus dilakukannya evaluasi SAKIP setiap tahunnya adalah minimal untuk:

1. Memperoleh informasi tentang implementasi SAKIP
2. Menilai tingkat implementasi SAKIP
3. Menilai tingkat akuntabilitas kinerja
4. Memberikan saran perbaikan peningkatan implementasi SAKIP.
5. Memonitor tindak lanjut rekomendasi hasil evaluasi periode sebelumnya.

#### **D. Ruang Lingkup Evaluasi**

Dalam penerapannya ruang lingkup evaluasi AKIP mencakup, antara lain:

1. Penilaian kualitas perencanaan kinerja yang selaras yang akan dicapai untuk mewujudkan hasil yang berkesinambungan.
2. Penilaian pengukuran kinerja berjenjang dan berkelanjutan yang telah menjadi kebutuhan dalam penyesuaian strategi dalam mencapai kinerja.
3. Penilaian pelaporan kinerja yang menggambarkan kualitas atas pencapaian kinerja, baik keberhasilan / kegagalan kinerja serta upaya perbaikan/ penyempurnaannya yang memberikan dampak besar dalam penyesuaian strategi/kebijakan dalam mencapai kinerja berikutnya.
4. Penilaian evaluasi akuntabilitas kinerja internal yang memberikan kesan nyata (dampak) dalam peningkatan implementasi SAKIP untuk efektifitas dan efisiensi kinerja.
5. Penilaian capaian kinerja atas output maupun outcome serta kinerja lainnya.

#### **E. Metodologi dan Teknik Evaluasi**

Metodologi yang dapat digunakan dalam evaluasi akuntabilitas kinerja adalah kombinasi dari metodologi kualitatif dan kuantitatif dengan mempertimbangkan segi kepraktisan dan kegunaan (kemanfaatan) karena akan disesuaikan dengan tujuan evaluasi yang telah ditetapkan dan mempertimbangkan kendala yang ada. Dalam hal ini, evaluator perlu menjelaskan tujuan evaluasi AKIP, aktivitas evaluasi yang akan dilakukan, serta kendala yang akan ditemukan dalam evaluasi kepada pihak yang dievaluasi. Langkah pragmatis ini diambil agar dapat lebih cepat memberikan petunjuk untuk perbaikan implementasi SAKIP sehingga dapat menghasilkan rekomendasi hasil evaluasi yang meningkatkan akuntabilitas kinerja.

Teknik dalam evaluasi yang digunakan dalam pelaksanaan evaluasi AKIP ini adalah:

1. **Ceklist Pengumpulan Data dan Informasi.**  
Merupakan teknik pengumpulan data dan informasi dengan menyerahkan serangkaian daftar kebutuhan data dan informasi yang akan diisi dan dipenuhi oleh Perangkat Daerah (PD) secara mandiri (mengisi lembar LKE). Ceklist kebutuhan data dan informasi berisi daftar dokumen.
2. **Komunikasi melalui Tanya Jawab Sederhana.**  
Merupakan bentuk pengumpulan data dan informasi yang dilakukan dengan pengajuan pertanyaan secara langsung kepada penyedia data dan informasi. Jawaban yang diterima dari penyedia data dan informasi dicatat secara langsung. Komunikasi dilakukan dengan wawancara secara langsung dan melalui media telekomunikasi. yang tersedia seperti telepon, chat, ataupun *digital meeting*.
3. **Observasi.**

Merupakan teknik pengumpulan data dan informasi dengan melakukan pengamatan terhadap suatu proses berjalannya aktivitas yang berlangsung pada Perangkat Daerah.

## **F. Gambaran Umum Organisasi Perangkat Daerah**

### **1. Tugas dan Fungsi**

Berdasarkan Peraturan Gubernur Sumatera Selatan Nomor 45 Tahun 2017 tentang Perubahan Atas Peraturan Gubernur Nomor 76 Tahun 2016 tentang Susunan Organisasi, Uraian Tugas Dan Fungsi Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan mempunyai tugas dan fungsinya sebagai berikut :

#### **1) Tugas**

Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan mempunyai tugas menyelenggarakan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan pemerintah Provinsi Sumatera Selatan di bidang kesehatan dan di bidang pengendalian penduduk dan keluarga berencana sebagai tugas pembantuan yang ditugaskan kepada Pemerintah Provinsi Sumatera Selatan.

#### **2) Fungsi :**

- a. Perumusan dan penetapan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan, sumber daya kesehatan serta pengendalian penduduk dan keluarga berencana;
- b. Pelaksanaan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan, sumber daya kesehatan serta pengendalian penduduk dan keluarga berencana;
- c. Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan, sumber daya kesehatan serta pengendalian penduduk dan keluarga berencana;
- d. Pengkoordinasian pelaksanaan tugas, pembinaan dan pemberian dukungan administrasi kepada seluruh unsur organisasi di lingkungan Dinas Kesehatan Provinsi/ Kabupaten/Kota;
- e. Pengkoordinasian penatausahaan, pemanfaatan dan pengamanan barang milik negara/daerah yang menjadi tanggung jawab Dinas Kesehatan;
- f. Pembinaan administrasi dirnas sesuai dengan lingkup tugasnya; dan
- g. Pelaksanaan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh pimpinan.

#### **3) Visi Misi Terkait RPD.**

##### **a. VISI**

*"Sumatera Selatan Unggul dan Terdepan Tahun 2025".*

##### **b. b. MISI**

Misi yang terkait dengan bidang kesehatan adalah misi ketiga "Mewujudkan Kehidupan Masyarakat yang Berkualitas".

#### **4) Struktur Organisasi**

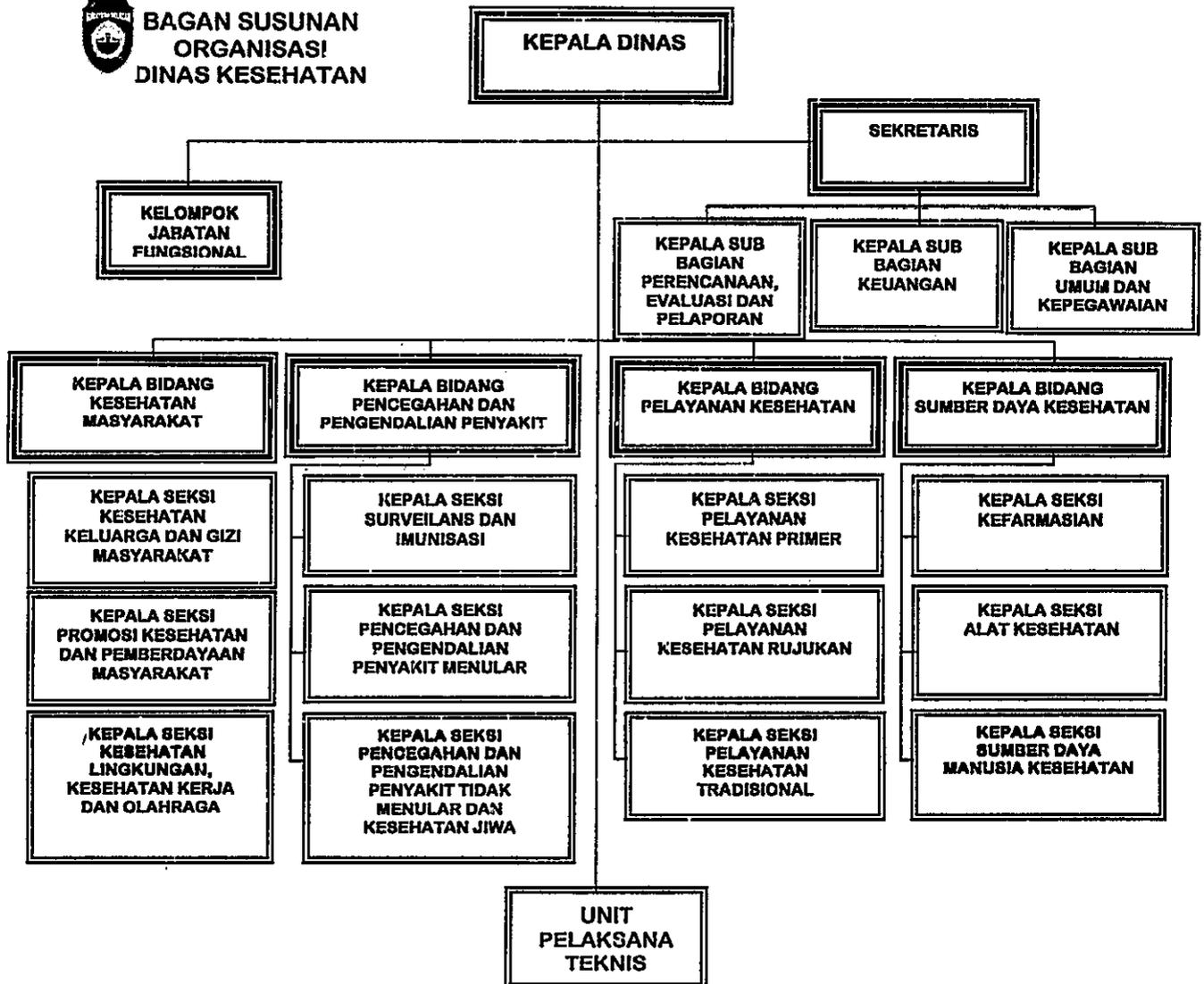
Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan terdiri dari :

- a. Kepala Dinas.
- b. Sekretariat, membawahi :
  1. Subbagian Perencanaan, Evaluasi dan Pelaporan;
  2. Subbagian Keuangan; dan
  3. Subbagian Umum dan Kepegawaian.
- c. Bidang Kesehatan Masyarakat, membawahi :
  1. Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat;
  2. Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat; dan
  3. Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga.
- d. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit,
  1. Seksi Surveilans dan Imunisasi;
  2. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular
  3. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa.
- e. Bidang Pelayanan Kesehatan, membawahi :
  1. Seksi Pelayanan Kesehatan Primer dan Tradisional;
  2. Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan; dan
  3. Seksi Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Mutu Akreditasi.
- f. Bidang Sumber Daya Kesehatan, membawahi :
  1. Seksi Kefarmasian;
  2. Seksi Alat Kesehatan; dan
  3. Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan.
- g. Unit Pelaksana Teknis Dinas.
- h. Kelompok Jabatan Fungsional.

LAMPIRAN : PERATURAN GUBERNUR  
SUMATERA SELATAN  
NOMOR : 43 Tahun TAHUN 2017  
TANGGAL : 24 Oktober 2017



**BAGAN SUSUNAN  
ORGANISASI  
DINAS KESEHATAN**



### G. Tindak Lanjut Hasil Evaluasi Tahun Sebelumnya

Tindak Lanjut rekomendasi Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan atas rekomendasi evaluasi akuntabilitas kinerja Tahun sebelumnya (2023).

No	Rekomendasi 2023	Tindak Lanjut Tahun 2024
1	Memanfaatkan Dokumen Perencanaan Kinerja untuk mewujudkan hasil yang berkesinambungan sampai pada individu pegawai	Dokumen perencanaan kinerja telah dibuat secara berkesinambungan pada individu pegawai
2	Melakukan sosialisasi hasil pengukuran kinerja kepada seluruh pegawai untuk dimanfaatkan sebagai dasar pemberian <i>reward</i> bagi pegawai yang berkinerja baik dan <i>punishment</i> bagi pegawai yang berkinerja di bawah standar yang ditetapkan	Mengusulkan pemberian <i>reward</i> dan <i>punishment</i> atas pencapaian pengukuran kinerja pada setiap individu pegawai
3	Melakukan efisiensi atas penggunaan anggaran dalam mencapai kinerja	Pengumpulan data telah dianalisis efisiensi atas penggunaan sumber daya dan anggaran
4	Menyusun laporan kinerja dengan menyajikan informasi perbandingan dengan target jangka menengah dan tahun-tahun sebelumnya	Laporan kinerja telah memberikan informasi perbandingan dengan target jangka menengah dan tahun-tahun sebelumnya
5	Laporan kinerja agar menyajikan informasi semua hasil tindak lanjut dari rekomendasi APIP	Laporan kinerja telah diinformasikan semua hasil tindak lanjut dari rekomendasi APIP
6	Melakukan evaluasi terhadap rencana aksi kinerja secara berkala untuk perbaikan kinerja berbasis teknologi (aplikasi)	Evaluasi rencana aksi kinerja telah dilakukan secara berkala melalui aplikasi
7	Memanfaatkan hasil evaluasi akuntabilitas kinerja internal untuk mendukung efektivitas dan efisiensi kinerja, guna perbaikan perencanaan kinerja di masa yang akan datang	Evaluasi Akuntabilitas kinerja internal telah dilakukan melalui aplikasi dan faktor penghambat dan pendorong pencapaian kinerja menjadi dasar untuk perbaikan perencanaan kinerja di masa datang

**BAB II**  
**GAMBARAN HASIL EVALUASI**

Hasil evaluasi atas akuntabilitas kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan tahun 2024 menunjukkan nilai **81,26** (delapan puluh satu koma dua puluh enam) dengan predikat **"A"** (memuaskan) Hal tersebut menunjukkan bahwa. Rincian hasil penilaian setiap komponen evaluasi sebagai berikut:

Komponen	Bobot Komponen	Bobot Sub Komponen						Total Nilai	
		1 (20%) Keberadaan		2 (30%) Kualitas		3 (50%) Pemanfaatan		2024	2023
		2024	2023	2024	2023	2024	2023		
Perencanaan Kinerja	30	5,05	5,37	7,569	8,05	12,615	13,42	25,23	26,84
Pengukuran Kinerja	30	5,35	5,03	8,019	7,54	13,365	12,57	26,73	25,15
Pelaporan Kinerja	15	2,53	2,49	3,789	2,49	6,315	6,24	12,63	12,48
Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Internal	25	3,33	2,91	5,001	4,37	8,335	7,29	16,67	14,58
<b>Nilai Akuntabilitas Kinerja</b>	<b>100</b>	<b>16,26</b>	<b>15,80</b>	<b>24,38</b>	<b>22,45</b>	<b>40,63</b>	<b>39,52</b>	<b>81,26</b>	<b>79,05</b>
<b>Tingkat Akuntabilitas Kinerja</b>								<b>A</b>	<b>BB</b>

Sedangkan hasil evaluasi akuntabilitas kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan tahun 2023 adalah **79,05** (tujuh puluh sembilan koma nol lima) dengan predikat **"BB"** (Sangat Baik) dengan perbandingan pada tabel diatas yang telah sesuai dengan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 88 Tahun 2021 tentang Evaluasi Akuntabilitas kinerja Instansi Pemerintah., Penjelasan lebih lanjut atas hasil evaluasi akuntabilitas kinerja pada Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan tahun 2024 sebagai berikut :

**A. Hasil Evaluasi.**

**1. Perencanaan Kinerja**

Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan sudah menyusun dokumen perencanaan kinerja baik jangka menengah maupun jangka pendek 2024. Dokumen perencanaan jangka menengah (Renstra) dan dokumen perencanaan jangka pendek sudah dipublikasikan tepat waktu. Dokumen perencanaan pendek Perjanjian Kinerja (PK) sudah diformalkan.

**2. Pengukuran Kinerja.**

Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan telah melakukan pengukuran kinerja. Pengukuran Kinerja telah menjadi kebutuhan dalam mewujudkan kinerja secara efektif dan efisien.

**3. Pelaporan Kinerja.**

Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan telah menyusun Laporan Akuntabilitas Kinerja Tahun 2023. Dokumen yang diunggah dalam PPID Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan sudah diformalkan oleh pejabat berwenang. Namun pada kualitas Laporan Akuntabilitas tahun 2023 masih

terdapat yang belum standar, yaitu Dokumen Laporan Kinerja pada bab penutup belum menginfokan upaya perbaikan dan penyempurnaan kinerja ke depan (Rekomendasi perbaikan kinerja).

#### **4. Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Internal.**

Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Internal telah dilaksanakan pada Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan dan sudah dimanfaatkan untuk perbaikan namun belum terjadi peningkatan akuntabilitas kinerja dan belum mendukung efektivitas dan efisiensi kinerja. Namun Inspektorat Provinsi Sumatera Selatan belum dapat mengevaluasi untuk hal-hal sebagai berikut :

- 1) Dokumen atau bukti atas telah ditindaklanjutinya seluruh rekomendasi dalam LHE AKIP.
- 2) Dokumen peningkatan implementasi SAKIP dengan melaksanakan tindak lanjut atas rekomendasi hasil evaluasi akuntabilitas kinerja internal serta hasil dari evaluasi kinerja internal belum bisa dimanfaatkan dalam mendukung efektifitas kinerja.

#### **B. Rekomendasi**

Berdasarkan uraian di atas dalam rangka lebih mengefektifkan penerapan akuntabilitas kinerja, kami merekomendasikan sebagai berikut ;

- 1) Agar Dokumen Pelaporan Kinerja menginformasikan upaya perbaikan dan penyempurnaan kinerja ke depan (rekomendasi perbaikan kinerja).
- 2) Meningkatkan Evaluasi akuntabilitas kinerja internal dengan tidak hanya sebatas penelaahan/analisis terhadap dokumentasi tetapi juga menggunakan teknik lainnya.
- 3) Memanfaatkan Hasil Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Internal untuk mendukung efektivitas dan efisiensi kinerja, guna peningkatan kinerja dimasa yang akan datang.

### BAB III PENUTUP

Penyelenggaraan Implementasi SAKIP pada perangkat daerah dilaksanakan oleh Entitas Akuntabilitas Kinerja perangkat daerah. Pimpinan bertanggung jawab atas pelaksanaan dan pencapaian kinerja sesuai dengan lembar/dokumen Perjanjian Kinerja dan anggaran yang telah dialokasikan untuk masing-masing perangkat daerah. Oleh karena itu perlu adanya komitmen yang kuat dari pimpinan untuk meningkatkan Implementasi SAKIP di instansi yang dipimpin sehingga memberikan motivasi kepada bawahan untuk saling bersinergi antara unit kerja yang ada dalam organisasi sehingga tujuan organisasi instansi dapat tercapai optimal yang pada akhirnya memperbaiki manajemen kinerja dan meningkatkan akuntabilitas kinerja di instansi pemerintah secara berkelanjutan. Pemberian *reward* dan *punishment* dapat mendorong dan memberikan motivasi bagi bawahan untuk menghasilkan kinerja yang lebih optimal.

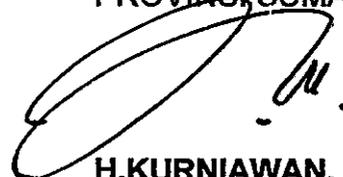
#### A. Kesimpulan

Hasil evaluasi atas akuntabilitas kinerja pada Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan merupakan hasil evaluasi APIP atas Implementasi SAKIP tahun 2024. Nilai AKIP tersebut adalah **81,26 (delapan puluh satu koma dua puluh enam)** dengan predikat **"A" (Memuaskan)**. Hal tersebut menunjukkan bahwa implementasi akuntabilitas kinerja sudah sangat baik pada organisasi perangkat daerah, ditandai dengan unit kerja dapat memimpin perubahan dalam menunjukkan pemerintahan berorientasi hasil. Sedangkan Hasil evaluasi akuntabilitas kinerja Dinas Kesehatan tahun 2023 adalah **79,05 (tujuh puluh sembilan koma nol lima)** dengan predikat **"BB" (Sangat Baik)**, dengan perbandingan seperti di atas sesuai Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi Nomor 88 Tahun 2021 tentang Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah

#### B. Saran

Diharapkan hasil evaluasi serta rekomendasi yang disampaikan segera dapat ditindaklanjuti. Melakukan perbaikan implementasi SAKIP, mempertahankan nilai yang telah baik, meningkatkan nilai yang belum memuaskan sehingga meningkatkan hasil penilaian akuntabilitas kinerja di masa yang akan datang. Sehingga laporan ini dapat memberikan informasi yang memadai atas akuntabilitas kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan.

INSPEKTUR DAERAH  
PROVINSI SUMATERA SELATAN,



**H.KURNIAWAN, AP., M.Si.**  
**Pembina Utama Madya (IV/d)**  
**NIP. 197506171995011001**

Tembusan :

Yth. Bapak Pj. Gubernur Sumatera Selatan Cq Bagian Organisasi Sekretariat Daerah Provinsi Sumatera Selatan di Palembang



**PEMERINTAH PROPINSI SUMATERA SELATAN  
DINAS KESEHATAN**

Jl. Dr. Moh. Ali Komp. RSUD Dr. Moch. Husein Km.3,5  
Telp. 0711 - 354915.Fax. 0711 - 351749.  
E-Mail : [dinkessumsel@yahoo.com](mailto:dinkessumsel@yahoo.com)



**TINDAK LANJUT HASIL EVALUASI AKUNTABILITAS KINERJA INSTANSI PEMERINTAH (AKIP) PERANGKAT DAERAH DINAS KESEHATAN PROVINSI SUMATERA SELATAN**

No.	REKOMENDASI	KOMPONEN PADA SAKIP	RENCANA AKSI / LANGKAH KERJA	KEGIATAN / SUB KEGIATAN	DATA DUKUNG (UPLOAD)	ANGGARAN	WAKTU				WAKTU PELAKSANAAN	KONDISI SETELAH TINDAK LANJUT	OUTPUT / HASIL	UNIT PENANGG UNJAWAB	KETERANGAN		
							TW I	TW II	TW III	TW IV					SELE SAI	DALAM PROSES	BELUM
1	Agar Dokumen Pelaporan Kinerja menginformasikan Upaya perbaikan dan penyempurnaan kinerja ke depan (Rekomendasi perbaikan Kinerja)	Pelaporan Kinerja	1. Mengumpulkan data dan informasi yang relevan dari berbagai sumber 2. Menyusun draft laporan dokumentasi berdasarkan data & informasi yang terkumpul 3. Melakukan revisi dan perbaikan terhadap draft laporan berdasarkan masukan dan saran dari tim dan stakeholder 4. Mengesahkan laporan dokumentasi yang telah final	1. Keg. Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	<a href="https://drive.google.com/file/d/1AgKniL7FccqXqaJfPJt60TVV8Jk0FK9P/view?usp=sharing">https://drive.google.com/file/d/1AgKniL7FccqXqaJfPJt60TVV8Jk0FK9P/view?usp=sharing</a>	1. Rp. 247.467.992.426,-	V	V	V	V	Triwulan I s.d IV	Dokumen Pelaporan Kinerja telah diinformasikan dan disusun dalam pelaporan LKJIP berupa kegiatan yang telah dilakukan dan yang akan dilakukan secara rinci dengan dilengkapi dengan Dokumentasi/ Foto yang mendukung pencapaian kinerja (sesuai yang ada di lapangan)	Tersusunnya Laporan Lakip Bab III yang dibuat pertriwulan dan pertahun	Sekretaris dan Kasubbag PEP	V		
				a. Subkeg. Pengelolaan Pelayanan Kes. Ibu & Anak		a. Rp. 1.269.834.000,-	V	V	V	V	Triwulan I s.d IV				V		
				b. Subkeg. Pengelolaan Pelayanan Kes. Gizi Masyarakat		b. Rp. 7.530.148.000,-	V	V	V	V	Triwulan I s.d IV				V		
				c. Subkeg. Pengelolaan Jaminan Kesehatan		c. Rp. 227.434.066.426,-	V	V	V	V	Triwulan I s.d IV				V		
				d. Subkeg. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular		d. Rp. 1.867.142.500,-	V	V	V	V	Triwulan I s.d IV				V		
e. Subkeg. Pengelolaan Pelayanan Kes. bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)		e. Rp. 570.176.000,-	V	V	V	V	Triwulan I s.d IV	V									

No.	REKOMENDASI	KOMPONEN PADA SAKIP	RENCANA AKSI / LANGKAH KERJA	KEGIATAN / SUB KEGIATAN	DATA DUKUNG (UPLOAD)	ANGGARAN	WAKTU				WAKTU PELAKSANAAN	KONDISI SETELAH TINDAK LANJUT	OUTPUT / HASIL	UNIT PENANGG UNJAWAB	KETERANGAN			
							TW I	TW II	TW III	TW IV					SELE SAI	DALAM PROSES	BELUM	
2	Meningkatkan Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Internal dengan tidak hanya sebatas penelaah / analisis terhadap dokumentasi tetapi juga menggunakan Teknik lain	Evaluasi Kinerja	1. Menentukan tanggal, waktu, dan tempat rapat monev 2. Memulai rapat dengan pembukaan oleh Kepala Dinas menjelaskan tujuan dan agenda rapat 3. Menyajikan laporan kemajuan program termasuk capaian indikator, permasalahan dan tindak lanjut 4. Membuka sesi diskusi untuk membahas isu-isu dan permasalahan yang terjadi 5. Menyimpulkan hasil diskusi dan menentukan rencana tindak lanjut		<a href="https://drive.google.com/drive/folders/11Xhe3fEzN45hC9NidZ5xw7cMkHgPVz5p?usp=sharing">https://drive.google.com/drive/folders/11Xhe3fEzN45hC9NidZ5xw7cMkHgPVz5p?usp=sharing</a>			V	V	V	V	Triwulan I s.d IV	Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Internal, selain penelaah / analisis terhadap dokumentasi, evaluasi dapat dilakukan dengan melakukan rapat/ pertemuan pertriwulan untuk mencapai indikator kinerja	Terlaksananya Rapat / Pertemuan monev Pertriwulan untuk mencapai indikator kinerja Dinas Kesehatan	Sekretaris dan Kasubbag PEP	V		
3	Memanfaatkan Hasil Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Internal untuk mendukung efektivitas dan efisiensi kinerja, guna peningkatan kinerja dimasa yang akan datang	Evaluasi Kinerja	Identifikasi Kelemahan dan Kekurangan dengan menyusun temuan yang dihasilkan dari evaluasi akuntabilitas dan mengidentifikasi area yang memerlukan perbaikan. Fokus pada faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja secara negatif. Selain itu juga : Menganalisis dampak dari kelemahan yang ditemukan terhadap keseluruhan kinerja organisasi, serta menentukan prioritas untuk perbaikan.		<a href="https://drive.google.com/drive/folders/1QTWyQD6p1sYYsZ6baZfntmWLRzER96KI?usp=sharing">https://drive.google.com/drive/folders/1QTWyQD6p1sYYsZ6baZfntmWLRzER96KI?usp=sharing</a>				V		V	Triwulan II s.d IV	Hasil evaluasi akuntabilitas kinerja internal telah dilakukan dengan membuat Monitoring dan Evaluasi dalam mencapai program kinerja untuk efisiensi dan efektivitas kinerja dimana dijelaskan permasalahan, Upaya yang telah dilakukan dan pemanfaatan dari capaian program tersebut	Tersusunnya Dokumen Monev pertriwulan dan Laporan Lakip Bab III & Bab IV	Sekretaris dan Kasubbag PEP	V		
Jumlah rekomendasi 2024														3				

Palembang, 13 Februari 2025  
 Kepala Dinas Kesehatan  
 Propinsi Sumatera Selatan  
  
 Dr. H. Trisnawarman, M. Kes, Sp.KKLP  
 NIP. 196609092006041008



PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA SELATAN  
**DINAS KESEHATAN**

Jln. Dr. M.Ali Kompleks RSUP. DR. Moch. Hoesin Palembang 30126  
Telp. (0711) 354915 Fax (0711) 351749 - 321707

Web: [dinkes.provsumsel.go.id](http://dinkes.provsumsel.go.id), Email : [office.admin@ppid-dinkes.sumselprov.go.id](mailto:office.admin@ppid-dinkes.sumselprov.go.id)



Nomor : 900/120/KES/II/2024  
Lampiran : satu berkas  
Perihal : Rapat Capaian Kinerja Triwulan I  
Tahun 2024

Palembang, 28 Maret 2024  
Yth,  
1. Kabid  
2. Kasi/Kasubbag  
Di lingkungan Dinkes Prov.Sumsel

Sehubungan berakhirnya Triwulan I perlu dilakukan Rapat Review Capaian Program Kinerja Dinas Kesehatan Prov. Sumsel, yang akan dibuat penyusunan LKjIP Triwulan I Tahun 2024, maka dalam rangka penyamaan persepsi dan kelengkapan dokumen – dokumen yang diperlukan kami mengundang saudara untuk hadir pada

Hari, Tanggal : Senin , 8 April 2024

Pukul : 08.30 s.d. 13.00

Tempat : Ruang Rapat Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan

Sebagai bahan dari Rapat Review Capaian Program Kinerja agar Saudara dapat menyampaikan Laporan yang dimaksud :

1. Laporan Capaian Kinerja Program dan Kegiatan sesuai dengan Perjanjian Kinerja TW I Tahun 2024 dan Indikator capaian Renstra Tahun 2024. Laporan tersebut agar dilengkapi data capaian Provinsi yang dibreakdown dalam bentuk capaian per Kabupaten / Kota dengan menyertai analisis capaian, permasalahan dan rencana tindak lanjut pada setiap table/ grafik capaian kinerja (Soft copy dan Hardcopy)

Bahan – Bahan tersebut diatas agar dapat disampaikan ke Sekretaris Dinas Kesehatan melalui Subbag Perencanaan, Evaluasi dan Pelaporan paling lambat tanggal 5 April 2024

Demikian disampaikan mengingat pentingnya acara tersebut, diminta kepada saudara untuk hadir tepat waktu dan tidak berwakil.

Atas perhatian saudara diucapkan terima kasih.

Kepala Dinas Kesehatan  
Provinsi Sumatera Selatan



dr. H. Trisnawarman. M. Kes, Sp. KKLP  
Pembina Utama Muda / IV.c  
NIP. 19660909 200604 1 008





**PEMERINTAH PROPINSI SUMATERA SELATAN**  
**DINAS KESEHATAN**

Jl. Dr. Moh. Ali Komp. RSUP Dr. Moh. Hoesin  
Palembang – 30126  
E Mail : [Binprog@Palembang.Wasantara.Net.Id](mailto:Binprog@Palembang.Wasantara.Net.Id)

Telp. 0711 – 354915.  
Fax. 0711 – 351749.

**NOTULEN RAPAT**

Rapat : Rapat Evaluasi Capaian Kinerja Triwulan I Tahun 2024

Hari/Tanggal : Senin, 08 April 2024

Waktu : 08.30 – 13.00 WIB

Pimpinan Rapat : Sekretaris Dinas Kesehatan

Kegiatan :

1. Pembukaan

- a. Pembukaan dan arahan Sekretaris Dinas Kesehatan akan pentingnya Evaluasi terhadap Capaian Kinerja Perangkat Daerah guna mendukung capaian SAKIP Dinas Kesehatan Prov. Sumsel
- b. Evaluasi Capaian Triwulan I Tahun 2024, agar dicermati hal – hal yang menjadi IKU Dinas Kesehatan dan capaiannya masih belum terpenuhi

2. Materi

- a. Penyampaian hasil capaian Kinerja IKU Triwulan I Tahun 2024, dari data yang sudah masuk hingga akhir Juni, secara umum IKU masih belum mencapai target yang diharapkan.
- b. Prioritas penekanan pada Program AKI, AKB , Stunting dan Jaminan Kesehatan

3. Diskusi

- Capaian kinerja triwulan I Tahun 2024, sebagai berikut ;
  1. Jumlah kematian Ibu sampai Maret 2024 sebanyak 24 kasus, dengan Kasus yang tertinggi pada Kota Palembang sebanyak 6 kasus dan Kab. Muratara sebanyak 4 kasus
  2. Jumlah kematian bayi sampai Maret 2024 sebanyak 112 kasus, dengan kasus yang tertinggi pada Kota Palembang sebanyak 52 kasus dan Kota Prabumulih sebanyak 17 kasus
  3. Persentase penduduk yang dijamin Kesehatan oleh pemerintah daerah (JKN/KIS) sampai Maret 2024 sebesar 18,86%
  4. Persentase RS yang dilakukan pembinaan oleh BPRS sampai Maret 2024 sebesar 0,16%
  5. Persentase UTD dan Bank Darah RS di Prov. Sumsel sampai Maret 2024 sebesar 38%
  6. Persentase Puskesmas melaksanakan pembinaan kelompok Asuhan Mandiri Kesehatan Tradisional sampai Maret 2024 sebesar 22,7 %

7. Persentase Puskesmas dengan Penilaian Kategori Baik sampai Maret 2024 sebesar 11%
  8. Persentase Imunisasi dasar lengkap pada bayi usia < 12 bulan sampai Maret 2024 sebesar 24,93%.
  9. Persentase Treatment Coverage TBC sampai Maret 2024 sebesar 21,8%
  10. Persentase Treatment Succes Rate TBC sampai Maret 2024 sebesar 43,6%
  11. Persentase Ibu Bersalin di Fasyankes sebesar 19,84% sampai Maret 2024
  12. Persentase bayi usia kurang dari 6 bulan mendapat ASI Eksklusif sebesar 47,6% sampai Maret 2024
  13. Persentase Rumah Tangga PHBS sampai Maret 2024 sebesar 57,25%
  14. Jumlah Kab/Kota yang menyelenggarakan Kab/ Kota Sehat sampai Maret 2024 sebanyak 1 Kab/Kota
  15. Persentase Sarana Distribusi Farmasi yang dibina sampai Maret 2024 sebesar 19%
4. Kesimpulan
- ✓ Evaluasi kinerja IKU secara umum belum mencapai target yang ditetapkan jadi perlu adanya peningkatan sampai triwulan ke 4;
  - ✓ Bidang – bidang yang terkait capaian kinerja yang tercapai dan yang belum tercapai perlu mengupayakan dalam memberikan justifikasi factor pendukung dan penghambat pencapaian tersebut.

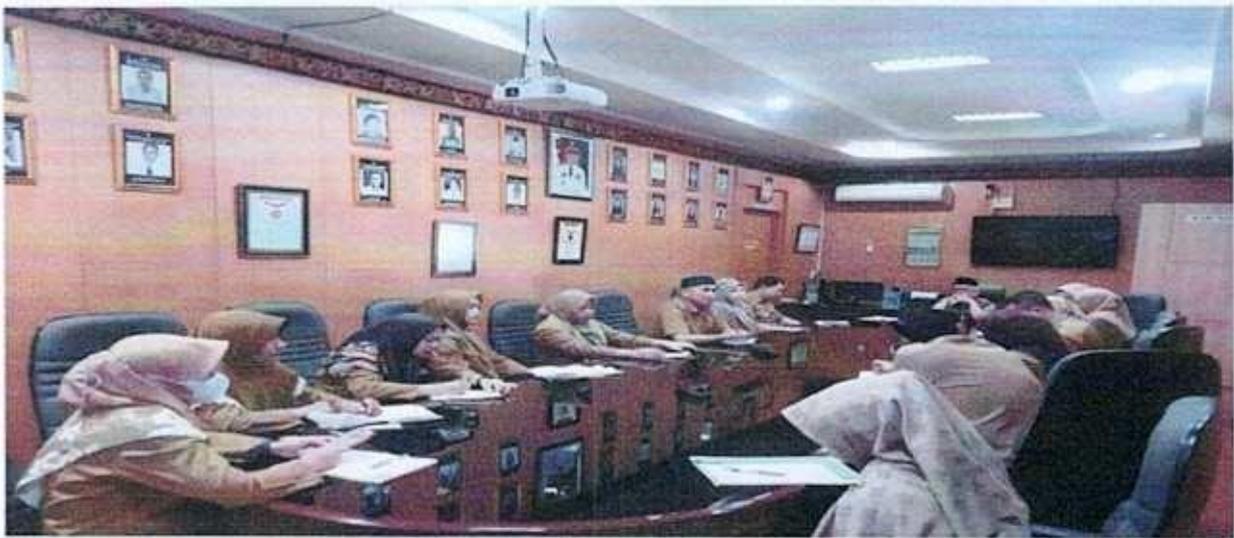
Palembang, 9 April 2024

Notulen;



Iku Girihendari

Foto – Foto Rapat Capaian Kinerja Triwulan I Tahun 2024 Tanggal 08 April 2024





PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA SELATAN  
**DINAS KESEHATAN**

Jln. Dr. M.Ali Kompleks RSUP. DR. Moch. Hoesin Palembang 30126  
Telp. (0711) 354915 Fax (0711) 351749 - 321707

Web: [dinkes.provsumsel.go.id](http://dinkes.provsumsel.go.id), Email : [office.admin@ppid-dinkes.sumselprov.go.id](mailto:office.admin@ppid-dinkes.sumselprov.go.id)



Nomor : 900/109/KES/II/2024  
Lampiran : satu berkas  
Perihal : Rapat Capaian Kinerja Triwulan II  
Tahun 2024

Palembang, 28 Juni 2024

Yth,

1. Kabid
  2. Kasi/Kasubbag
- Di lingkungan Dinkes Prov.Sumsel

Sehubungan berakhirnya Triwulan II perlu dilakukan Rapat Review Capaian Program Kinerja Dinas Kesehatan Prov. Sumsel, yang akan dibuat penyusunan LKjIP Triwulan II Tahun 2024, maka dalam rangka penyamaan persepsi dan kelengkapan dokumen – dokumen yang diperlukan kami mengundang saudara untuk hadir pada

Hari, Tanggal : Selasa , 9 Juli 2024

Pukul : 08.00 s.d. 12.00

Tempat : Ruang Rapat Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan

Sebagai bahan dari Rapat Review Capaian Program Kinerja agar Saudara dapat menyampaikan Laporan yang dimaksud :

1. Laporan Capaian Kinerja Program dan Kegiatan sesuai dengan Perjanjian Kinerja TW II Tahun 2024 dan Indikator capaian Renstra Tahun 2024. Laporan tersebut agar dilengkapi data capaian Provinsi yang dibreakdown dalam bentuk capaian per Kabupaten / Kota dengan menyertai analisis capaian, permasalahan dan rencana tindak lanjut pada setiap table/ grafik capaian kinerja (Soft copy dan Hardcopy)

Bahan – Bahan tersebut diatas agar dapat disampaikan ke Sekretaris Dinas Kesehatan melalui Subbag Perencanaan, Evaluasi dan Pelaporan paling lambat tanggal 5 Juli 2024

Demikian disampaikan mengingat pentingnya acara tersebut, diminta kepada saudara untuk hadir tepat waktu dan tidak berwakil.

Atas perhatian saudara diucapkan terima kasih.

Kepala Dinas Kesehatan  
Provinsi Sumatera Selatan



dr. H. Trisnawarman. M. Kes, Sp. KKL  
Pembina Utama Muda / IV.c  
NIP. 19660909 200604 1 008



# DAFTAR HADIR

Nama Kegiatan : Rapat Pertemuan Capaian Kinerja Triwulan II Tahun 2024  
Hari, Tanggal : Selasa, 09 Juli 2024  
Pukul : 08.00 - 12.00 WIB  
Tempat : Ruang Rapat Kadinkes

No	Nama	Jabatan	Paraf
1	H. Ferry F. SKM.MKM	Seleksi	
2	Dedy Irawan SKM.MKM	Kabid Kesmas	
3	Ira. P. Ogatiyah	Kabid P2P	
4	Yusica Satyastika	Keciv. SPK	
5	Tri Kariyawati	Kab. Kesling Kesjaor	
6	Indra Gokawan	Kasi. Infokomunikasi	
7	Hur Atsah Uor	JFT Adminis / Perencanaan	
8	Edwin Solius	Kab. Umur & Kepopm.-	
9	Eris Masmuda, SKM	Staf Umpeg	
10	Hendro	Staf Kesmas	
11	Suryani, S.Farm, Apt, Mri	Staf Sabli Kesmas	
12	Nurhasanah	Staf PTM & Keswa	
13	dr. Suci Indah Sari	Staf seksi yonkes primertrad	
14	Hikmahwati	Staf subbag keuangan	
15	Olina Aldisa	Staf PSC II	
16	Madrakh	Staf subbag urupcs	
17	Dewi Melati	Staf Umpeg	
18	Murpini	Staf Subbag P2P	



PEMERINTAH PROPINSI SUMATERA SELATAN  
DINAS KESEHATAN

Jl. Dr. Moh. Ali Komp. RSUP Dr. Moh. Hoesin  
Palembang – 30126  
E. Mail : [Binprog@Palembang.Wasantara.Net.id](mailto:Binprog@Palembang.Wasantara.Net.id)

Telp. 0711 – 354915.  
Fax. 0711 – 351749.

NOTULEN RAPAT

Rapat : Rapat Evaluasi Capaian Kinerja Triwulan II Tahun 2024

Hari/Tanggal : Selasa , 09 Juli 2024

Waktu : 08.00 – 12.00 WIB

Pimpinan Rapat : Sekretaris Dinas Kesehatan

Kegiatan :

1. Pembukaan

- a. Pembukaan dan arahan Sekretaris Dinas Kesehatan akan pentingnya Evaluasi terhadap Capaian Kinerja Perangkat Daerah guna mendukung capaian SAKIP Dinas Kesehatan Prov. Sumsel
- b. Evaluasi Capaian Triwulan II Tahun 2024, agar dicermati hal – hal yang menjadi IKU Dinas Kesehatan dan capaiannya masih belum terpenuhi

2. Materi

- a. Penyampaian hasil capaian Kinerja IKU Triwulan II Tahun 2024, dari data yang sudah masuk hingga akhir Juni, secara umum IKU masih belum mencapai target yang diharapkan.
- b. Prioritas penekanan pada Program AKI, AKB , Stunting dan Jaminan Kesehatan

3. Diskusi

- Capaian kinerja triwulan II Tahun 2024, sebagai berikut ;
  1. Persentase balita Stunting sampai Juni 2024 sebesar 1,3 % (e-PPGBM), yang tertinggi pada Kab. Musi Rawas sebesar 5,5%, Kab. OKU sebesar 2,7% sedangkan yang terendah pada Kab. OKUT sebesar 0,2%
  2. Cakupan Bumil yang mengkonsumsi TTD selama kehamilan minimal 90 tablet sampai Juni 2024 sebesar 43,4%, Pencapaian yang terendah Kab. Empat Lawang sebesar 30,4% dan Kab. Mura sebesar 5,7%
  3. Persentase penduduk yang dijamin Kesehatan oleh pemerintah daerah (JKN/KIS) sampai Juni 2024 sebesar 19,98%
  4. Persentase RS yang dilakukan pembinaan oleh BPRS sampai Maret 2024 sebesar 3%
  5. Persentase UTD dan Bank Darah RS di Prov. Sumsel sampai Maret 2024 sebesar 39%
  6. Persentase Puskesmas melaksanakan pembinaan kelompok Asuhan Mandiri Kesehatan Tradisional sampai Maret 2024 sebesar 40,2 %
  7. Persentase Puskesmas dengan Penilaian Kategori Baik sampai Maret 2024 sebesar 17%

8. Persentase Imunisasi dasar lengkap pada bayi usia < 12 bulan sampai Maret 2024 sebesar 38,21%.
  9. Persentase Treatment Coverage TBC sampai Maret 2024 sebesar 32,4%
  10. Persentase Ibu Bersalin di Fasyankes sebesar 19,84% sampai Maret 2024
  11. Jumlah Kab/Kota yang menyelenggarakan Kab/ Kota Sehat sampai Maret 2024 sebanyak 2 Kab/Kota
  12. Persentase Sarana Distribusi Farmasi yang dibina sampai Maret 2024 sebesar 25%
  13. Jumlah Kematian Ibu sampai Juni 2024 sebanyak 41 Kasus
  14. Jumlah Kematian Bayi sampai Juni 2024 sebanyak 384 Kasus
4. Kesimpulan
- ✓ Evaluasi kinerja IKU secara umum belum mencapai target yang ditetapkan jadi perlu adanya peningkatan sampai triwulan ke 4;
  - ✓ Bidang – bidang yang terkait capaian kinerja yang tercapai dan yang belum tercapai perlu mengupayakan dalam memberikan justifikasi factor pendukung dan penghambat pencapaian tersebut.

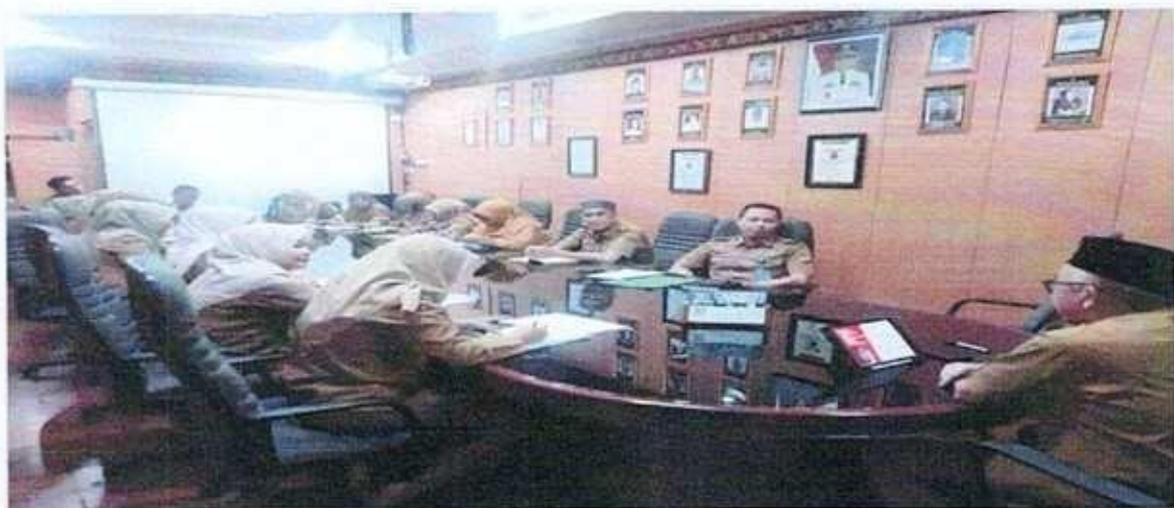
Palembang, 10 Juli 2024

Notulen:



Iku Girihendari

Foto Capaian Kinerja Triwulan ke II Tahun 2024 Tgl. 09.07.24





**PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA SELATAN**  
**DINAS KESEHATAN**

Jln. Dr. M.Ali Kompleks RSUP. DR. Moch. Hoesin Palembang 30126  
Telp. (0711) 354915 Fax (0711) 351749 – 321707

Web: [dinkes.provsumsel.go.id](http://dinkes.provsumsel.go.id), Email : [office.admin@ppid-dinkes.sumselprov.go.id](mailto:office.admin@ppid-dinkes.sumselprov.go.id)



Nomor : 050/180/KES/II/2024  
Lampiran : satu berkas  
Perihal : Rapat Capaian Kinerja Triwulan III  
Tahun 2024

Palembang, 27 September 2024  
Yth,  
1. Kabid  
2. Kasi/Kasubbag  
Di lingkungan Dinkes Prov.Sumsel

Sehubungan berakhirnya Triwulan III perlu dilakukan Rapat Review Capaian Program Kinerja Dinas Kesehatan Prov. Sumsel, yang akan dibuat penyusunan LKjIP Triwulan III Tahun 2024, maka dalam rangka penyamaan persepsi dan kelengkapan dokumen – dokumen yang diperlukan kami mengundang saudara untuk hadir pada

Hari, Tanggal : Senin , 07 Oktober 2024

Pukul : 08.00 s.d. 12.00

Tempat : Ruang Rapat Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan

Sebagai bahan dari Rapat Review Capaian Program Kinerja agar Saudara dapat menyampaikan Laporan yang dimaksud :

1. Laporan Capaian Kinerja Program dan Kegiatan sesuai dengan Perjanjian Kinerja TW III Tahun 2024 dan Indikator capaian Renstra Tahun 2024. Laporan tersebut agar dilengkapi data capaian Provinsi yang dibreakdown dalam bentuk capaian per Kabupaten / Kota dengan menyertai analisis capaian, permasalahan dan rencana tindak lanjut pada setiap table/ grafik capaian kinerja (Soft copy dan Hardcopy)

Bahan – Bahan tersebut diatas agar dapat disampaikan ke Sekretaris Dinas Kesehatan melalui Subbag Perencanaan, Evaluasi dan Pelaporan paling lambat tanggal 4 Oktober 2024

Demikian disampaikan mengingat pentingnya acara tersebut, diminta kepada saudara untuk hadir tepat waktu dan tidak berwakil.

Atas perhatian saudara diucapkan terima kasih.

Kepala Dinas Kesehatan  
Provinsi Sumatera Selatan



dr. H. Trisnawarman. M. Kes, Sp. KKL  
Pembina Utama Muda / IV.c  
NIP. 19660909 200604 1 008



# DAFTAR HADIR

Nama Kegiatan : Rapat Capaian Kinerja Triwulan III tahun 2024

Hari, Tanggal : Senin, 07 Oktober 2024

Pukul : 08.00 - 12.00 WIB

Tempat : Ruang Rapat Kepala Dinas

No	Nama	Jabatan	Paraf
1	Dr. H. Trisnawarman, M.Kes, Sp.K.K.L.P.	Kepala Dinas	
2	Dr. Lisa Hartono W. L.	Kabid M&A	
3	Ira. P. Ogotiyah, S.Si.P. Kes	Kabid P2P	
4	Dr. Widya	Kabid Yankes	
5	Imam Subroto	Kasi Promkes dan Pemb. Masyarakat	
6	Indra Guruh	Kasi Farmasi	
7	Darsono	Kasi Surveilans	
8	Sari	Kasi P&S&B	
9	Marsal	Perk. Kes. P&S&B	
10	Eka Ashari	Kasub PEP	
11	M. IFAN F	Rudika	
12	SUCIATI	KA. DMB. BAG. KEUANGAN	
13	Dr. Sari Nazhiyati P.	Manie P&S&B & Kesmas	
14	Tri Kanisawati	Kasi Keling Kesjaor	
15	Dr. Lisa Marniyati	Kasi Kesga & Gizi Masyarakat	



# DAFTAR HADIR

Nama Kegiatan : Rapat Capaian Kinerja Tridukon III tahun 2024

Hari, Tanggal : Senin, 07 Oktober 2024

Pukul : 08.00 - 12.00 WIB

Tempat : Ruang Rapat Kepala Dinas

No	Nama	Jabatan	Paraf
16	Terry suciat	Kesja Alus	
17	Tanjung Hartian	Staf Umum dan Kepegawaian	
18	Nahandi	Kerubing TU	
19	Sajni Kollonika	Staf Perencanaan	
20	Anita Prantoro	JFT. Epidemiologi Medis	
21	Budiarti Septiana	Staf Promkes	
22	Postiano	Staf PMT	
23	Risma nati	JFT. Administrasi Medis	
24	Dianika	Staf Pujukan	
25	Trisanty	JFT Administrasi Medis	
26	Ria Irma Sari	Staf Perencanaan	
27	Klichmaneti	Staf Keuangan	
28	Zuliana Darwis	JFT Anestesi Medis	



PEMERINTAH PROPINSI SUMATERA SELATAN  
DINAS KESEHATAN

Jl. Dr. Moh. Ali Komp. RSUP Dr. Moh. Hoesin  
Palembang – 30126  
E. Mail : [Binprog@Palembang.Wasantara.Net.id](mailto:Binprog@Palembang.Wasantara.Net.id)

Telp. 0711 – 354915.  
Fax. 0711 – 351749.

NOTULEN RAPAT

Rapat : Rapat Evaluasi Capaian Kinerja Triwulan III Tahun 2024

Hari/Tanggal : Senin, 07 Oktober 2024

Waktu : 08.30 – 12.00 WIB

Pimpinan Rapat : Kepala Dinas Kesehatan

Kegiatan :

1. Pembukaan

- a. Pembukaan dan arahan Sekdin akan pentingnya Evaluasi terhadap Capaian Kinerja Perangkat Daerah guna mendukung capaian SAKIP Dinas Kesehatan Prov. Sumsel
- b. Evaluasi Capaian Triwulan III Tahun 2024, agar dicermati hal – hal belum tercapai dan solusi yang harus dilaksanakan

2. Materi

- a. Penyampaian hasil capaian Program Triwulan III Tahun 2024, dari data yang sudah masuk hingga akhir Oktober melalui E- Performance, secara umum capaian program Dinas Kesehatan masih belum mencapai target yang diharapkan.
- b. Prioritas penekanan pada Program AKI, AKB , Stunting dan Jaminan Kesehatan

3. Diskusi

❖ Bidang Kesehatan Masyarakat

Permasalahan yang terjadi sebagai berikut ;

1. Pencatatan dan Pelaporan beberapa Kab/ Kota tidak bisa menginput dan pencatatannya tidak pertriwulan
2. Jumlah kematian bayi sampai Agustus sebanyak 858 kasus berarti semakin meningkat karena Ibu hamil takut untuk melakukan pemeriksaan ke fasilitas pelayanan kesehatan sehingga terlambat dalam memberikan intervensi oleh Nakes
3. Kurangnya kemampuan para pengelola program penyehatan lingkungan ditingkat dinas kesehatan kabupaten/kota sampai dengan Puskesmas sehingga belum adanya pengawasan dan pembinaan terhadap tempat-tempat umum tersebut
4. Belum koneksinya jaringan internet untuk E-monev HSP dan Data yg belum di IKL oleh sanitarian puskesmas

❖ Bidang Pelayanan Kesehatan ;

1. Kesulitan Sertifikat RS dalam mendapatkan Akreditasi RS
2. Kelengkapan Data SPA Puskesmas berdasarkan Data ASPAK Triwulan III Tahun 2024;  
Puskesmas yang kumulasi SPA > 60% : 93% (324 unit)  
Puskesmas yang kumulasi SPA < 60% ; 6,9% (24 unit)

Kelengkapan Data SPA Rumah Sakit berdasarkan Data ASPAK Triwulan III tahun 2024;

- Rumah Sakit yang kumulasi SPA >60% : 95% ( 81 unit)  
Rumah Sakit yang kumulasi SPA <60% : 4,7% (4 unit)

3. Saat ini terdapat 16 Kab/Kota yang sudah mencapai Universal Health Coverage (UHC), sedangkan yang belum mencapai UHC adalah Kab. Empat Lawang
4. Sekarang Semua RSUD sudah harus melaksanakan Bank Darah Rumah Sakit
5. Masih banyak ditemukan data ganda setelah dilakukan verifikasi pada data BNBA yang diberikan oleh BPJS Kesehatan setiap bulannya. Dinas Kesehatan Propinsi sudah melaporkan temuan data terindikasi ganda tersebut ke Kementerian Kesehatan untuk dapat ditindak lanjuti oleh Kementerian Sosial.

❖ Bidang P2P

1. Data pencatatan dan pelaporan P2P harus dilaksanakan tiap bulan dan pertriwulan
2. Data UCI dapat dilihat dalam laporan Tahunan.
3. Cakupan Imunisasi Lengkap sampai Agustus 2024 sebesar 59,71% berarti belum mencapai target karena Laporan yang tidak tepat waktu → menunggu hingga semua puskesmas lengkap baru mengirimkan

❖ Bidang Sumber Daya Kesehatan

1. Data Pencatatan dan pelaporan farmasi harus dilaksanakan tiap bulan dan pertriwulan.
2. Produk alkes dan PKRT hanya Sebagian yang belum dilaksanakan karena penyalur alkes baru dibentuk.
3. Persentase 9 tenaga Kesehatan yang lengkap di Puskesmas sampai September 2024 sebesar 57,71% berarti belum mencapai target karena masih banyak puskesmas yang belum memenuhi standar tenaga kesehatan terutama tenaga Dokter Gigi dan Tenaga ATLM (Ahli Teknik Laboratorium Medis).

4. Kesimpulan

- ✓ Evaluasi pencapaian program secara umum baru sebagian yang mencapai target yang ditetapkan jadi perlu adanya peningkatan sampai triwulan ke 4;
- ✓ Bidang – bidang yang terkait capaian kinerja yang tercapai dan yang belum tercapai perlu mengupayakan dalam memberikan justifikasi factor pendukung dan penghambat pencapaian tersebut.
- ✓ Perlu adanya Kerjasama Dinas Kesehatan dan BPJS dalam melaksanakan Jaminan Kesehatan
- ✓ Pencatatan dan Pelaporan dalam Capaian Program harus dilaksanakan secara continue tiap bulan, pertriwulan dan persemester .

Palembang, 8 Oktober 2024

Notulen;



Iku Girihendari, SKM

**FOTO KEGIATAN RAPAT CAPAIAN KINERJA TRIWULAN KE III TAHUN 2024 DI RUANG KEPALA DINAS**



Samsung Triple Camera  
Foto dg Galaxy A30s saya



Samsung Triple Camera  
Foto dg Galaxy A30s saya





**PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA SELATAN**  
**DINAS KESEHATAN**

Jln. Dr. M.Ali Kompleks RSUP. DR. Moch. Hoesin Palembang 30126  
Telp. (0711) 354915 Fax (0711) 351749 – 321707  
Web: [dinkes.provsumsel.go.id](http://dinkes.provsumsel.go.id), Email : [office.admin@ppid-dinkes.sumselprov.go.id](mailto:office.admin@ppid-dinkes.sumselprov.go.id)



Palembang, 16 Januari 2025

Nomor : 000.7 / 757 /KES/II/2025  
Lampiran : 1 (Satu) berkas  
Perihal : Paparan per Seksi/Subbag Capaian  
Program Tahun 2024

Kepada Yth,  
1. Kabid  
2. Kasi/Kasubbag  
Di lingkungan Dinkes Prov.Sumsel

Sehubungan berakhirnya Triwulan IV perlu dilakukan Paparan perseksi untuk mendapatkan Review Capaian Program Kinerja Dinas Kesehatan Prov. Sumsel, yang akan diinput dalam Lakip Dinas Kesehatan Tahun 2024, maka dalam rangka penyamaan persepsi dan kelengkapan dokumen – dokumen yang diperlukan kami mengundang saudara untuk hadir pada :

Hari, Tanggal : Senin, 20 Januari 2025  
Pukul : 08.00 s.d. selesai (Jadwal terlampir)  
Tempat : Ruang Rapat Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan

Sebagai bahan dari Rapat Review Capaian Program Kinerja agar Saudara dapat menyampaikan Laporan yang dimaksud :

1. Daftar kegiatan yg dilaksanakan tahun 2024, APBD dan APBN
2. Daftar pagu, realisasi dan hasil kegiatan dilengkapi dengan bukti dokumentasi pelaksanaan kegiatan
3. Kendala, masalah dan solusi yg disarankan
4. Capaian indikator kinerja disesuaikan dengan perjanjian kinerja eselon.
5. Powerpoint paparan capaian kinerja program dan kegiatan tahun 2024 (Softcopy dan hard copy) beserta Lampiran Foto – Foto pelaksanaan perkegiatan Tahun 2024 (Softcopy)

Demikian disampaikan mengingat pentingnya acara tersebut, diminta kepada saudara untuk hadir tepat waktu dan tidak berwakil.

Atas perhatian saudara diucapkan terima kasih.

Kepala Dinas Kesehatan  
Provinsi Sumatera Selatan



dr. H. Trisnawarman. M. Kes, Sp. KKL  
Pembina Tk.I/ IV.b  
NIP. 19660909 200604 1 008

**JADWAL PAPARAN CAPAIAN PROGRAM DINAS KESEHATAN  
TAHUN 2024**

<b>No</b>	<b>Waktu</b>	<b>Seksi / Bagian</b>
1	08.00 – 08.30 WIB	Seksi Surveilans dan Imunisasi
2	08.30 – 09.00 WIB	Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular
3	09.00 – 09.30 WIB	Seksi PTM dan Kesehatan Jiwa
4	09.30 – 10.00 WIB	Seksi Kesga dan Gizi Masyarakat
5	10.00 – 10.30 WIB	Seksi Kesling dan Kesjaor
6	10.30 – 11.00 WIB	Seksi Promkes
7	11.00 – 11.30 WIB	Seksi Rujukan
8	11.30 – 12.00 WIB	Seksi Fasyankes dan Mutu Kesehatan
9	12.00 – 13.00 WIB	ISHOMA
10	13.00 – 13.30 WIB	Seksi Primer dan Tradisional
11	13.30 – 14.00 WIB	Seksi Kefarmasian
12	14.00 – 14.30 WIB	Seksi Alkes
13	14.30 – 15.00 WIB	Seksi SDM
14	15.00 – 15.30 WIB	Subag Keuangan
15	15.30 – 16.00 WIB	Subag Umum dan Kepegawaian

Lampiran Undangan :

1. Sekretaris Dinas
2. Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat
3. Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
4. Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan
5. Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan
6. Kepala Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat
7. Kepala Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat
8. Kepala Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga
9. Kepala Seksi Surveilans dan Imunisasi
10. Kepala Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular
11. Kepala Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa
12. Kepala Seksi Pelayanan Kesehatan Primer dan Tradisional
13. Kepala Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan
14. Kepala Seksi Fasyankes dan Mutu Akreditasi
15. Kepala Seksi Kefarmasian
16. Kepala Seksi Alat Kesehatan
17. Kepala Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan
18. Kepala Sub Bagian Umum dan Kepegawaian
19. Kepala Sub Bagian Keuangan











PEMERINTAH PROPINSI SUMATERA SELATAN  
DINAS KESEHATAN

Jl. Dr. Moh. Ali Komp. RSUP Dr. Moh. Hoesin  
Palembang – 30126  
E.Mail : [Binprog@Palembang.Wasantara.Net.Id](mailto:Binprog@Palembang.Wasantara.Net.Id)

Telp. 0711 – 354916.  
Fax. 0711 – 351749.

NOTULEN RAPAT

Rapat : Rapat Evaluasi Capaian Kinerja Triwulan IV Tahun 2024  
Hari/Tanggal : Senin, 20 Januari 2025  
Waktu : 08.00 – 16.00 WIB  
Pimpinan Rapat : Sekretaris Dinas Kesehatan

Kegiatan :

1. Pembukaan

- a. Pembukaan dan arahan Sekdin akan pentingnya Evaluasi terhadap Capaian Kinerja Perangkat Daerah guna mendukung capaian SAKIP Dinas Kesehatan Prov. Sumsel
- b. Evaluasi Capaian Triwulan IV Tahun 2024, agar dicermati hal – hal belum tercapai dan solusi yang harus dilaksanakan

2. Materi

- a. Penyampaian hasil capaian Program Triwulan IV Tahun 2024, dari data yang sudah masuk hingga akhir Desember untuk pembuatan Laporan LKJIP dan Laporan lainnya, secara umum capaian program Dinas Kesehatan dari 76 indikator capaiannya baru 65 indikator (85,5%) jadi pencapaiannya belum mencapai target yang diharapkan.
- b. Prioritas penekanan pada Program AKI, AKB, Stunting dan Jaminan Kesehatan

3. Diskusi

❖ Bidang Kesehatan Masyarakat

Permasalahan yang terjadi sebagai berikut ;

1. Pencatatan dan Pelaporan beberapa Kab/ Kota tidak bisa menginput dan pencatatannya tidak pertriwulan
2. Jumlah Kematian bayi masih tinggi (655 kasus dari 502 kasus), pencapaian yang tertinggi pada Kota Palembang sebanyak 120 orang, Kab. Muara Enim sebanyak 72 orang sedangkan yang terendah pada Kota Pagar Alam sebanyak 4 orang, tingginya kematian bayi dikarenakan masih banyak tenaga Kesehatan di puskesmas yang belum terlatih Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal
3. Sistem Pelaporan (SITKO) sering terkendala Login (Server sering bermasalah)
4. Pemantauan Tumbuh kembang anak perlu diaktifkan posyandu tiap bulan
5. Rumah Tangga Ber – PHBS harus dikaitkan dalam PIS-PK dan dikuatkan dalam lintas Sektor
6. Ada pengelola program yang tidak menganggap Kesehatan olahraga bukan prioritas sehingga tidak mengumpulkan laporan sama sekali seperti OKU. Selatan
7. SAKA BAKTI HUSADA, Belum terialisasi pembentukan Pangkalan SBH dan terdokumentasi kegiatan SBH di Microsite, hal ini dikarenakan tidak adanya anggaran di kabupaten / kota

❖ Bidang Pelayanan Kesehatan ;

1. Untuk akreditasi RS yang belum akreditasi yaitu RS D Pratama Pendopo di Kabupaten Empat Lawang
2. Belum tersedia anggaran untuk pelaksanaan survey akreditasi

3. Pada pelaporan INM dan IKP Aplikasi sering eror , Ada laboratorium yang belum lapor INM dan IKP yaitu laboratorium zhafir (Kota Palembang)
4. Komitmen Pemerintah Kabupaten/Kota dalam pengalokasian anggaran Program JKN belum optimal sehingga menyebabkan salah satu Kabupaten (Empat Lawang) tidak dapat melanjutkan kerjasama dengan BPJS Kesehatan karena hutang premi yang belum dibayar
5. Data kependudukan yang masih harus dilakukan validasi oleh Disdukcapil karena banyak ditemukan permasalahan pada saat dilakukan pendaftaran peserta NIK yang tidak online
6. Program UTD/BDRS, Penggunaan pelayanan darah dan Permasalahan donor darah tertinggi di Kota Palembang terutama di RSMH karena merupakan RS Rujukan Nasional, Banyak kebutuhan darah yang tidak terpenuhi oleh UTD, sehingga banyak permintaan darah melalui donor pengganti.
7. Komitmen daerah dalam mendukung program pemerintah bidang kesehatan belum optimal (pendanaan, kelengkapan sarana prasarana serta SDM) terutama program yankestrad

❖ Bidang P2P

1. Data pencatatan dan pelaporan P2P harus dilaksanakan tiap bulan dan pertriwulan
2. Belum tersedianya anggaran utk peningkatan SDM pengelola program dan petugas di Pasyankes Tatalaksana Rabies.
3. Program zoonosis belum masuk program SPM
4. Mayoritas penderita gangguan jiwa adalah keluarga miskin (gakin), sehingga sangat tergantung dengan obat-obatan subsidi
5. Masih belum tersosialisasinya masalah keswa di lintas sektor
6. Belum maksimalnya dukungan lintas program, lintas sektor,PKK, tokoh agama tokoh masyarakat dll dalam pelaksanaan program PTM
7. Belum semua Kabupaten/ Kota menemukan dan melaporkan kasus PD3I
8. Penyelidikan Epidemiologi belum terlaksana secara maksimal, masih berfokus pada pelacakan kasus saja

❖ Bidang Sumber Daya Kesehatan

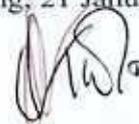
1. Data Pencatatan dan pelaporan farmasi harus dilaksanakan tiap bulan dan pertriwulan.
2. Masih rendahnya kepatuhan pelaku usaha terhadap penerapan CPAKB/CDAKB
3. Capaian Rasio Tenaga Kesehatan cenderung meningkat sampai bulan Desember 2024, disebabkan bertambahnya jumlah tenaga kesehatan

4. Kesimpulan

- ✓ Evaluasi pencapaian program secara umum baru sebagian yang mencapai target yang ditetapkan jadi perlu adanya peningkatan di masa akan datang;
- ✓ Bidang – bidang yang terkait capaian kinerja yang tercapai dan yang belum tercapai perlu mengupayakan dalam memberikan justifikasi factor pendukung dan penghambat pencapaian tersebut.
- ✓ Adanya pemerataan sumber daya manusia disetiap bidang agar tidak terjadi beban kerja yang bertumbuh sehingga target yang diinginkan tercapai.
- ✓ Pencatatan dan Pelaporan dalam Capaian Program harus dilaksanakan secara continue tiap bulan, pertriwulan dan persemester .

Palembang, 21 Januari 2025

Notulen;



Iku Girihendari, S.KM

NIP. 19750131 200604 2 008



# **REVIEW CAPAIAN INDIKATOR KINERJA UTAMA TAHUN 2024**

DINAS KESEHATAN PROVINSI SUMATERA SELATAN  
TAHUN 2024

# CAPAIAN INDIKATOR KINERJA UTAMA TAHUN 2024

NO	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	TARGET	REALISASI	TINGKAT CAPAIAN
1	Meningkatnya Akses Masyarakat terhadap pelayanan Kesehatan yang berkualitas (UHC Pelayanan Kesehatan)	Usia Harapan Hidup	70,1	70,93	101,18
		Jumlah Kematian Ibu Maternal	131	107	118,32
		Jumlah Kematian Bayi	502	656	69,32
		Persentase Stunting pada anak Balita	14	1,2	191,43
		Persentase Penduduk yang memiliki Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	92	98,54	107,11

# CAPAIAN INDIKATOR KINERJA UTAMA TAHUN 2024

NO	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	TARGET	REALISASI	TINGKAT CAPAIAN
		Persentase penduduk pada kondisi Kejadian Luar Biasa Provinsi yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar	100	100	100
		Persentase penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan / berpotensi bencana provinsi yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar	100	100	100
	Meningkatnya Kemandirian Masyarakat untuk Hidup Sehat	Persentase Rumah Tangga ber- PHBS	66	77,05	116,74

# CAPAIAN INDIKATOR KINERJA UTAMA TAHUN 2024

NO	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	TARGET	REALISASI	TINGKAT CAPAIAN
	Meningkatnya Mutu Pelayanan Kesehatan	Rasio Daya Tampung Rumah Sakit Rujukan	1,09	1,12	102,75
		Persentase Puskesmas yang memiliki Tenaga Kesehatan sesuai standar (9) jenis tenaga kesehatan	83	58	69,88
		Persentase Ketersediaan Obat dan Vaksin sesuai Kebutuhan	100	90	90
		Persentase Rumah Sakit Rujukan Provinsi yang Terakreditasi	100	100	100

# Permasalahan yang terjadi

- 1. Kematian Bayi

- ❖ Perilaku masyarakat serta pengetahuan ibu dan keluarga yang masih rendah tentang kesehatan terutama mengenai pentingnya persiapan perencanaan kehamilan yang ideal (kesehatan dan status gizi, masih terdapat ibu hamil yang anemia dan KEK);
- ❖ Masih kurangnya pemanfaatan USG sebagai media deteksi factor resiko pada janin dalam kandungan;
- ❖ Masih banyak tenaga kesehatan di puskesmas yang belum terlatih kegawatdaruratan maternal dan neonatal;
- ❖ Sarana dan Prasarana yang masih belum lengkap (Set Resusitasi Neonatus, Set Intubasi Neonatus, Inkubator transport, kain/gaun metode kangguru, infant warmer/meja resusitasi penghangat, selimut penghangat bayi/plastic pembungkus bayi premature lengkap dengan topinya).

# Upaya yang dilakukan, antara lain;

- Penyuluhan kepada Masyarakat terutama bumil pentingnya memeriksa Kesehatan dimasa kehamilan s.d melahirkan dan makanan bergizi;
- Memberikan edukasi dan informasi tentang pentingnya USG dalam memantau Kesehatan ibu dan janin dalam kandungan;
- Memberikan pelatihan dan bimbingan teknis ke tenaga Kesehatan mengenai kegawatdaruratan maternal dan neonatal;
- Mengalokasikan anggaran untuk alat Kesehatan terutama Kesehatan maternal dan neonatal.

# Permasalahan yang terjadi

2. Persentase Puskesmas yang memiliki tenaga Kesehatan sesuai standar (9) jenis tenaga Kesehatan;

- Kurangnya penyebaran distribusi tenaga Kesehatan di Puskesmas terutama daerah terpencil
- Secara keseluruhan Puskesmas yang memenuhi keseluruhan tenaga Kesehatan (9 nakes) pada Permenkes Nomor 43 Tahun 2020, masih banyak puskesmas yang belum memenuhi standar tenaga Kesehatan terutama tenaga dokter gigi yang belum terisi 126 orang / 100.000 penduduk dan tenaga ATLM (Ahli Teknik Laboratorium Medis) yang belum terisi 33 orang / 100.000 penduduk.

# Upaya yang dilakukan, antara lain

1. Setiap Kabupaten/Kota Sudah mengusulkan kekurangan tersebut melalui Formasi Penerimaan CPNS dan PPPK tahun 2024
2. Perlu pemerataan dalam penyebaran distribusi tenaga Kesehatan di daerah terpencil khususnya Puskesmas dan jangan menumpuk di daerah Perkotaan;
3. Untuk pendataan yang lebih akurat kiranya seluruh Kab/ Kota baik di Dinas Kesehatan yang mencakup Puskesmas maupun Rumah Sakit Umum Daerah untuk menyiapkan data yang dibutuhkan dengan pengisian secara online yang harus diupdate setiap saat;
4. Sosialisasi / Advokasi ke Kab/ Kota terkait pemenuhan kebutuhan dokter dan dokter gigi melalui PGDS / LPDP;
5. Mengusulkan dokter / dokter gigi untuk mengikuti tugas belajar dengan pembiayaan LPDP Kemenkeu dan PGDS Kemenkes sesuai dengan usulan dari Kab/ Kota.

# Terima Kasih

